Comisión de
Derechos Humanos
S/C

Versión Taquigráfica N° 875 de 2017

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Fundación IMCOS - Aldea de la Bondad - Salto

**Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 18 de enero de 2017**

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señoras Representantes Berta Sanseverino (Presidente) y Cecilia Eguiluz (Vicepresidente).
MIEMBROS:	Señoras Representantes Gloria Rodríguez y Mercedes Santalla.
DELEGADO DE SECTOR:	Señor Representante Pablo D. Abdala.
ASISTEN:	Señores Representantes Luis Gallo Cantera, Nelson Larzábal y Jorge Meroni.
INVITADOS:	Señoras Ministro de Desarrollo Social, maestra Marina Arismendi; profesora Ana Olivera, Subsecretaria; economista Graciela Mazzuchi, Directora General; licenciada Begoña Grau y doctora Karen Sass, Directora y Asesora del PRONADIS; señores Mauricio Guarinoni, Director Nacional de Gestión Territorial; sociólogo Julio Bango, Director del Sistema Nacional de Cuidados y por la Unidad de Comunicación, señoras Paula Lado y Pilar Quiroz.
SECRETARIA:	Señora Ma.Cristina Piuma Di Bello.
PROSECRETARIA:	Señora Lourdes E. Zícari.

SEÑORA PRESIDENTA (Berta Sanseverino).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Derechos Humanos tiene mucho gusto en recibir a la señora ministra de Desarrollo Social, maestra Marina Arismendi; a la subsecretaria, profesora Ana Olivera; a la directora General, señora Graciela Mazzuchi; a las directoras de Pronadis, señora Begoña Grau y doctora Karen Sass; al director Nacional de Gestión Territorial, Mauricio Guarinoni; al director del Sistema Nacional de Cuidados, sociólogo Julio Bango, y por la Unidad de Comunicación, a las señoras Paula Lado y Pilar Quiroz.

Por el tema relativo a Aldea de la Bondad hemos tenido dos reuniones de trabajo. En la del 14 de diciembre recibimos a las autoridades del INAU, que vinieron acompañadas por la subsecretaria de Desarrollo Social, profesora Ana Olivera. En la del 21 de diciembre recibimos a los actores que fueron partícipes del traslado de los pacientes de Aldea de la Bondad: Ministerio de Salud Pública, ASSE, Fundación Imcos y Ministerio de Defensa Nacional.

La señora diputada Gloria Rodríguez presentó por escrito la solicitud de recibir a la señora ministra, como también hizo en forma verbal la señora diputada Cecilia Eguiluz.

Esperamos tener una reunión lo más constructiva posible, en la que nos podamos escuchar sin interrupciones, para poder acceder a la máxima información; esto no es una interpelación, sino una reunión de trabajo para recibir la mejor información de parte de la figura responsable, que es la señora ministra. Es un tema que apasiona y que ha tenido desenlaces muy duros. Hemos recibido un informe extenso y pormenorizado de la presidenta del INAU, Marisa Lindner, que establece el porqué y las circunstancias que rodearon la decisión del traslado. Con la comparecencia de los actores que fueron partícipes del traslado, logramos armar el itinerario que hicieron estos pacientes hasta ser ubicados en nuevas asociaciones de la zona metropolitana. Hoy, con la presencia de la señora ministra -la Comisión luego decidirá si invita a otros actores-, cerraremos la parte fundamental del hecho.

Se encuentran presentes varios diputados que no integran la Comisión de Derechos Humanos, a quienes tenemos que autorizar a hacer uso de la palabra, tal como establece el artículo 126 del Reglamento.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

———Cuatro por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

En primer lugar hará uso de la palabra a la señora diputada Gloria Rodríguez, quien solicitó por escrito la presencia de la señora ministra.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Damos la bienvenida a la señora ministra, a la subsecretaria y a los directores del Ministerio de Desarrollo Social y les agradecemos su presencia aquí.

La señora presidenta ha expresado el motivo de la invitación. En lo particular, me gustaría mucho escuchar la información que traen las autoridades, encabezadas por la señora ministra. Luego, si nos quedan dudas, obviamente formularemos las preguntas del caso. Considero que lo fundamental es que puedan dar su información.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quiero saludar a la Comisión, a todas y todos sus integrantes. También me sumo a los augurios para el año 2017, tal como expresaba la señora diputada Berta Sanseverino.

Hemos concurrido en el día de hoy -queremos que quede constancia en la versión taquigráfica, a modo de información, porque creo que las versiones de las comisiones son una fuente muy importante de documentación no solo para hoy, sino para el futuro- y debemos decir que no estamos en uso de licencia, sino que estamos presentes. Digo esto, porque en la mañana de hoy unos medios de prensa señalaron que no se sabía si iba a concurrir, porque estaba de licencia y que sería oportuno que la interrumpiera.

En la página web de la Presidencia de la República y con la firma del Presidente, consta de cuándo a cuándo se realizan las licencias de cada uno de los ministros y ministras. Por lo tanto, remitimos a ella, de la misma manera que a los periodistas le entregamos copia donde el Mides aclara que en la página, ya a fines de diciembre, señalamos que no estábamos de licencia y que, efectivamente, en cuanto tuvimos por parte de la Presidenta de la Comisión la comunicación, ambas partes acordamos que se hiciera esta reunión en la segunda quincena de enero, debido al hecho de que la Comisión Permanente y la Cámara tienen sesiones; de esa manera, recibimos la invitación formal, la cual aceptamos.

Digo esto no por las señoras y los señores legisladores que estoy segura de que lo saben pero, reitero, las versiones taquigráficas siempre son un elemento importante. Quienes estuvimos en el Parlamento sabemos el valor que tienen, no solo en el momento. Para nosotros, las instituciones que trabajamos colectivamente, que tenemos lazos de trabajo en común, en este tema, como en otros, haber podido en algunos casos -en otros, lamentablemente, no- recurrir a las diferentes versiones taquigráficas de otras etapas de gobierno, tanto del gobierno del Frente Amplio como, por ejemplo, del gobierno del doctor Jorge Batlle, de otros directorios y de otras situaciones, así como toda la documentación que consta en la institución INAU, en el Ministerio de Salud Pública, nos ha ido permitiendo hacer la sucesión de la historia de la situación por la que hoy estamos convocados a esta reunión.

Si quisiéramos ser absolutamente estrictos deberíamos decir que nos remitimos y suscribimos todas y cada una de las palabras que aquí se vertieron por parte del directorio del INAU, de la División Salud de dicha institución, de la responsable que tiene que ver con los programas y los temas vinculados a las personas con discapacidad en INAU, a las declaraciones del doctor Jorge Quian, de la doctora Susana Muñiz, de la doctora Raquel Rosa, del ministro de Defensa Nacional.

Es decir que, en realidad, nosotros como ministerio por el cual se comunica el descentralizado con el Poder Ejecutivo, que es el Mides, si lo quisiéramos hacer de una manera formal podríamos manifestar que es todo lo que teníamos para decir, porque ya está todo planteado.

Más aun, me consta que hay nueva documentación -me lo ha comunicado la presidenta del INAU- y hay nuevas respuestas a pedidos de informes por ejemplo, el de la diputada Gloria Rodríguez, que se están contestando detallada y pormenorizadamente por parte del INAU. Me refiero a nuevas preguntas, posteriores a su comparecencia.

Aclaro esto porque -no quisiera que de esto surgieran equívocos y deseo ser clara y muy enfática- si ustedes leen las versiones taquigráficas atentamente, como lo hemos hecho nosotros varias veces, no hay ninguna contradicción entre las cosas que dijeron cada uno de quienes hicieron uso de la palabra, más allá de las modalidades que son diferentes en cada uno de nosotros y, por lo tanto, también se expresa de una manera distinta: todos los seres humanos somos diferentes y, por lo tanto, tenemos estilos para decir las cosas distintas, pero sobre los hechos compartimos absolutamente lo que se dijo y esto está documentado.

En este sentido, lo primero que quiero señalar es que nuestra licenciada en trabajo social y, a su vez, abogada especializada en estos temas, la doctora Karen Sass, de Pronadis luego va a plantear algunas cosas que nos interesa comentarles a los señoras y señores legisladores. Lo que queremos enfatizar es que desde 1986, cuando empieza el primer convenio con la Fundación Imcos, Aldea de la Bondad y otras instituciones, el paradigma, la concepción, la manera de abordar la discapacidad era totalmente distinta a la que tenemos hoy en día. Si queremos ver una similitud -el otro día me lo preguntaba un periodista- la podemos encontrar en las colonias, tanto en la Santín Carlos Rossi como en la Etchepare. Ustedes han estado trabajando intensamente en el proyecto de ley de salud mental y tienen conocimiento de que la ciencia ha avanzado y también se ha avanzado en los convenios y convenciones internacionales que el Uruguay ha suscrito.

El Código de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay es recién de setiembre de 2004. Cuando comenzamos a buscar antecedentes decíamos que tendrían que ser del Iname -el Instituto Nacional del Menor-, que era previo al Código. Luego del Código, hablamos del INAU.

Como muy bien dijeron la presidenta del INAU y el director Dardo Rodríguez en su comparecencia -e insistieron tanto Fanny González como la doctora Mónica Silva, quien además viene desde enero de 2004 trabajando y ya es una de las directoras nombrada interventora para Imcos, Aldea de la Bondad, por el directorio de la época-, hay un largo seguimiento por parte de la institución a todo lo que se ha ido realizando. Nosotros insistimos en que a pesar de que el Uruguay y el mundo tengan una nueva concepción, un nuevo paradigma, y ahora se entienda que se trata de personas con derechos -lo decía muy bien la diputada Gloria Rodríguez en una de las sesiones cuando se refirió a los derechos constitucionales-, nuestra Constitución está atrasada con respecto a los avances de la humanidad en lo que tiene que ver con las personas con discapacidad. Luego la doctora se va a referir a las modificaciones que habría que hacer en ese sentido. Como muy bien decía la diputada, se trata de personas, con diversos grados de discapacidad. No son pacientes, no son siempre niños, no son personas que haya que esconder o que tener en un asilo fuera de los vínculos familiares. La concepción era dar una nueva familia -digámoslo así-, tanto en Aldea de la Bondad como en otros establecimientos de altísimo nivel y calidad que tenemos en Uruguay. Aquí hay

establecimientos estupendos que, sin embargo, todavía tienen esa concepción de responder a una mamá sustituta, a una tía o un tío, cortando los lazos familiares. No corresponde adjetivar esto en este momento; simplemente se trata de un dato de la realidad. El Uruguay cambió, la ciencia avanzó, y eso hace que aquellos niños y niñas que nacían con discapacidad severa y no sobrevivían, hoy felizmente, gracias a los avances de la ciencia, los conocimientos y la atención médica y psicosocial, tengan una vida más larga. El Estado y la sociedad uruguaya deben velar para que eso ocurra. Yo tengo esta responsabilidad y creo que el Estado es el que debe garantizar, como decía la diputada Rodríguez, el cumplimiento de la Constitución, de las convenciones y de los derechos. Desde ese punto de vista, asumimos toda la responsabilidad, por acción y por omisión.

Quiero decir aquí, como lo he dicho en otras oportunidades -seguramente los legisladores y legisladoras no me han escuchado-, que tengo un enorme dolor por todo lo que sucedió. Una enorme y profunda impotencia, una enorme y profunda rabia con la situación, por no haber podido resolverla de otra manera. Pero más me enoja, me duele, me deprime, me lastima, el pensar que pasaron tantos años. Asumo la parte que nos toca como Gobierno en nuestra tercera etapa, estando o no. El doctor Quian decía en esta Comisión que en el momento era director de salud, pero pediatra era toda la vida. Yo soy maestra toda la vida, y además soy mujer y militante política, comprometida y de izquierda. Por lo tanto, desde todo eso digo que podíamos haber avanzado más rápido. No me arrepiento de la medida que se tomó, del traslado, que era inevitable -ahora voy a decir por qué-, sino de no haber podido hacerlo antes. Porque cuando vamos al proceso y a la secuencia de los hechos encontramos que ya antes de nosotros hubo otros directorios del INAU y otros Ministerios de Salud Pública que se preocuparon por este tema en concreto. Hubo denuncias parlamentarias de legisladores y legisladoras de distintos sectores políticos, y reclamos de trabajadores que constan en versiones taquigráficas que hemos leído. Nos hacemos responsables -lo hemos dicho todas las veces en que han sucedido cosas, buenas o malas, porque también hay buenas y las voy a señalar- no ya en lo personal como Ministra de Desarrollo Social, sino como equipo del Ministerio, como parte de la interinstitucionalidad o de la relación de descentralización que tenemos con el INAU, de no jerarquía pero de vínculo y de proyecto en común. Seguramente el diputado Abdala o nuestra doctora en leyes me apoyarían si dijera que desde el punto de vista jerárquico la jerarquía se rompió, como dice Cassinelli Muñoz, que el descentralizado rompió el vínculo de jerarquía, que no lo tiene con el Mides, y que por lo tanto se comunica con el Poder Ejecutivo a través de un director; pero no voy a decir eso. Eso es verdad, y estamos de acuerdo con la ley y la respetamos. Nosotros no le damos órdenes al directorio del INAU, pero somos parte de este Gobierno en esta tercera etapa -lo dije muchas veces en este Parlamento-, en la segunda y en la primera, de todo el período: de lo bueno, lo regular y lo malo, y asumimos las responsabilidades.

¿Por qué digo que el traslado era inevitable? Por muchas razones, por todo el proceso que detalló ampliamente la delegación del INAU que estuvo aquí presente, versión que podemos volver a citar y a leer. Hay nuevos antecedentes que tienen que ver con las intervenciones contables que se hicieron, con las intervenciones por parte de salud, con las denuncias penales, los problemas laborales y las recomendaciones que existieron en distintas etapas y distintos años para que se modificara la atención.

Además, a partir de que se ha ido cambiando el modelo en el mundo, últimamente en Uruguay también se ha tratado de lograr una adecuación a ese modelo. Pero la inevitabilidad del traslado también tiene que ver con la rescisión, por parte de la Fundación Imcos -responsable de Aldeas de la Bondad-, del convenio que tenía con INAU. Esa rescisión estaba planteada independientemente de que había un acuerdo, como no puede ser de otra manera. No podemos decir que Imcos deslindó responsabilidad, rescindió el convenio y los puso en la vereda; no es así. Al contrario: se trabajó con ellos para asegurar la mejor calidad mientras se daba todo el proceso, tanto de convocatoria de licitación a nuevas organizaciones para la atención de los distintos niveles -dependencia profunda, moderada o leve- como de búsqueda de mejores locaciones para esa nueva concepción. Y esa nueva concepción implica no alejar ni poner en medio de la nada a las personas sino que ellas estén en la ciudad, en los núcleos poblados, rodeadas de otras personas, como estamos los demás, salvo que por propia voluntad optemos por ir a vivir en campaña -que puede ser; ¿cómo no?- o vivir de una manera agreste; es una decisión propia que estas personas no pueden tomar. Hace poco tiempo nuestra directora, la licenciada Begoña Grau, estuvo en Ginebra, junto con la Cancillería, rindiendo cuentas -la primera vez que el país lo hace -sobre los temas de las personas con discapacidad, y tenemos una serie de recomendaciones que bienvenidas sean para ver cómo ir mejorando cada vez más la calidad de la atención.

Entonces, en primer lugar, hay todo un proceso que -si me preguntan la opinión- se fue dando durante demasiados años; ojalá hubiésemos podido hacerlo antes. Como es un proceso complejo, la opción podría

haber sido no hacer nada y seguir reforzando con dinero, seguir exigiéndole a la organización que hiciera las cosas un poquito mejor y pidiéndole que mejorara de acuerdo con los parámetros.

Inclusive, los trabajadores -que los hubo, y buenos- intentaron agruparse como cooperativa para ver si podían lograr un cambio. En ese sentido, el INAU los apoyó, así como el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, pero no pudieron salirse de esa vieja manera de hacer las cosas, algo que nos ocurre a todos, porque es difícil hacer algo distinto a como lo hemos venido haciendo durante muchos años. Había que hacer un cambio absolutamente radical, pero nunca tuvieron la posibilidad de llegar a lo que se estipulaba en los llamados.

En segundo término, la situación era absolutamente inevitable, porque Imcos rescindió el convenio.

En tercer lugar, estamos trabajando para que las cosas se hagan de la mejor forma.

Ustedes tuvieron la palabra de las autoridades de ASSE -está aquí el informe de ASSE- acerca de todas las medidas que se tomaron, que respondieron a las preguntas que realizaba la diputada Gloria Rodríguez. La presidenta de ASSE respondió; el doctor Quian, en nombre de la Dirección Nacional de Salud, contestó y la doctora Raquel Rosa contestó.

La única declaración que hice en Trinidad -hoy hice declaraciones antes de entrar-, en medio de una entrevista en la inauguración de la primera casa de cuidados comunitarios que realizábamos en Trinidad por parte del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, fue que había un foco epidemiológico. Pero dije: “Yo soy maestra, no soy médico”. Ustedes escucharon y, después, seguramente leyeron atentamente toda la explicación que dieron los médicos sobre cuándo se puede determinar o no si hay un foco, cuándo hay infección -que era lo que había- y si el germen era uno u otro. Sobre esto no voy a opinar; me remito a la versión taquigráfica, porque estaría hablando de cosas que no conozco. Cuando la prensa me preguntó, efectivamente teníamos dos casos -nos se había dicho en ese momento- de neumonía que se había pasado a epidemiología para ver si era un germen común, una bacteria o un virus que pudiera generar o no una epidemia. Se actuó con las medidas que se toman cuando se teme que pueda haber un foco de infección -lo dicen tanto la doctora Muñiz como el doctor Quian y la doctora Rosa-, es decir, la utilización de tapabocas, alcohol en gel, etcétera.

Por lo tanto, lo que queremos señalar -creo que la Comisión lo entiende perfectamente, y la sociedad uruguaya también, porque ha actuado cautamente- es que estamos ante una situación muy terrible, muy desgraciada que -como dice el doctor Quian- puede tener diversas causas. Además, el doctor señala el problema de los equilibrios -lo dice claramente en su declaración- que se modifican. Aunque esos equilibrios sean muy malos, puede haber sido un detonante, pero es imposible comprobarlo.

Desde el punto de vista de si se tomaron todas las medidas necesarias conocidas recomendadas para ir trasladando a las personas a las distintas organizaciones y dependencias que habían ganado la licitación, contestamos que sí, que así se hizo. Contestamos que fue un desenlace -como decía la presidenta- muy duro, pero también queremos hablar del estado en que se encuentran y los cambios que se van produciendo en esas personas que fueron trasladadas y hoy están siendo atendidas bajo otras normas, bajo otro paradigma. Lo dijo la presidenta del INAU, licenciada Lindner, en su primera comparecencia, en diciembre, pero hoy, muy pocas semanas después, podemos ver lo que se logra con la estimulación, el amor y el cariño, atendiendo a la persona desde el punto de vista sanitario y de la estimulación psicológica, psicosocial o psicomotriz. Hay que tener en cuenta las razones sociales y sanitarias, y las hay de distintos grados -lo hablábamos con el doctor Basso-; hay casos en los cuales lo más intenso es lo sanitario y otros en los que es mucho más intenso y determinante lo social. Pero algo en lo que la licenciada Grau me insiste permanentemente es en que no podemos hablar de pacientes sino de personas que tienen equis nivel de discapacidad. Tienen otras capacidades, y la prueba está en que están reaccionando al ser estimulados. Por lo tanto, eso nos reafirma más la necesidad de continuar trabajando en un tema muy complejo, que genera muchas dificultades.

Podríamos decir -como lo hacen los jóvenes-: “este lío no me lo compro”. Sin embargo, reconocemos que este tema es responsabilidad del Estado y debe estar presente. Por lo tanto, asumimos este asunto a pesar de todas las dificultades y problemas que nos puede acarrear.

Seguramente se formularán preguntas, pero si la presidenta lo autoriza me gustaría que la doctora Sass comentara algunos temas que quisiéramos plantear en la Comisión porque los consideramos una necesidad.

SEÑORA SASS (Karen).- Buenos días a todos y a todas.

Ya que tenemos esta oportunidad nos parece interesante plantear algunos temas relacionados con la discapacidad en los que venimos trabajando, ya que entendemos que ustedes son los socios más idóneos para hacerlo junto a nosotros.

La ministra Marina Arismendi se refirió al nuevo paradigma que tiene que ver con el modelo social de la discapacidad que se plasmó en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, que es el gran marco normativo al cual el resto de las normas de nuestros país deben adecuarse. En el año 2008 la Ley Nº 18.418 ratificó la Convención y por ese motivo debemos trabajar a fin de modificar algunas cuestiones que se relacionan con la discapacidad y con el pasaje del modelo médico rehabilitador -que asocia la discapacidad con la enfermedad- hacia el modelo social, que tiene que ver con una limitación que sí existe y con la interacción que se da con las barreras culturales, sociales y conductuales, que impiden la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad. Por supuesto que las barreras relacionadas con lo normativo conforman y también hacen a la discapacidad. Por ese motivo, nos parecía interesante plantear estas cuestiones.

Desde el Programa Nacional de Discapacidad venimos trabajando en el Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad, por el cual hemos venido al Parlamento varias veces y hemos mantenido intercambios con algunos diputados. En él participan instituciones públicas y privadas, así como la sociedad civil, que ha intervenido desde el primer momento en el diseño. Consideremos en primer lugar que es necesario trabajar en el reconocimiento igualitario ante la ley de las personas con discapacidad, ya que estamos en un debe en cuanto al reconocimiento de la capacidad jurídica. Esa es la base para poder avanzar en otras cuestiones, porque lo normativo es fundamental para lograr otros cambios que tienen que ir de la mano. Obviamente, los cambios sociales y culturales acompañan lo normativo, pero entendemos que esa base tiene que estar para poder hablar de estos temas.

Muchas de las recomendaciones de la Convención están asociadas a esta temática. La señora ministra hacía mención a la Constitución, y en ella hay dos artículos, el 37 y el 80, que se refieren a la temática de la discapacidad, uno relacionado a la ciudadanía y el otro a la inmigración. El artículo 37 expresa que la inmigración en este país se puede limitar por una razón de discapacidad, mientras que el artículo 80 determina que la ciudadanía puede suspenderse por un defecto físico o mental. Evidentemente, tenemos que avanzar en estos cambios para transformar en realidad todo lo que viene después, como las normativas internas de cada una de las instituciones y, por supuesto, las normativas específicas que tienen que ver con cada uno de los programas que trabajan estas cuestiones, así como con los hogares de las personas con discapacidad.

Además, la institucionalización de las personas con discapacidad debería ser el último recurso. Ese es un tema en el que debemos trabajar, asociado con el artículo 14 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Es uno de los puntos centrales que el Comité de la Convención nos marca como norte para modificar, de la mano de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

En realidad, lo que queríamos decir es que, además de que la discapacidad y la dependencia no van de la mano -porque muchas veces una discapacidad grave puede tener una dependencia leve, etcétera-, el asunto está en trabajar en las necesidades de apoyo de cada una de las personas. Ese es un objetivo claro y hay que trabajar en cada uno de los centros para generar la mayor autonomía posible. En este sentido, es clave la comunicación alternativa, como la lengua de señas, el braille, o los diversos mecanismos que la Convención establece en forma exhaustiva, en lo que debemos hacer un gran trabajo a fin de avanzar. Todos estos elementos son parte de un proyecto en el cual de alguna manera están enmarcadas todas las propuestas que hoy tienen los hogares con personas con discapacidad, en los que debemos apuntar a la transformación. Ese es un objetivo clave para pensar en la calidad de vida pero, específicamente, en el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho y que eso no quede solamente en un rótulo sino que efectivamente se reconozca en la normativa que tenemos, acompañe la nueva normativa que vamos ratificando y se acompase con el Código Civil. En este sentido, estamos trabajando en un borrador que seguramente presentaremos aquí ya que es donde debe darse la discusión, pero queremos acompañar ese proceso porque nos parece sumamente importante.

¿Por qué hago toda esta introducción relacionada con la normativa? Porque este modelo y todos los cambios que estamos planteando tienen que ver con esto y van de la mano; no puede pensarse una cosa sin la otra. Por eso hago esta introducción que entiendo que aporta y tiene que ver con la discusión del día de hoy.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Como dijo la doctora Sass, queríamos plantear este tema porque creemos que ha estado fuera de la discusión. Sin embargo, cuando trabajamos en estos asuntos, leemos las preguntas y analizamos lo que se hizo, así como las denuncias penales, o vemos que se recurre a un Juez durante la feria y escuchamos que dice: "Sí, pero…", comprobamos que falta normativa. Hay normativa vieja, y otra no existe. Esto nos prende luces rojas en cuanto a la necesidad de lo que mencionaba la doctora Sass.

Por otra parte, existe un tema en el que estamos trabajando de manera interinstitucional, que tiene que ver con las miradas desde lo médico o sanitario, desde lo social y desde quién tiene las potestades. Quiero enfatizar este asunto que figura en las versiones taquigráficas, ya que fue expresado por el Directorio del INAU con toda claridad, específicamente por su presidenta, Marisa Lindner, y por el director Dardo Rodríguez, que abundó en él, porque según esa concepción siempre se trata de niños, pero tenemos personas adultas con discapacidad en la órbita del INAU. Esto es parte del dolor brutal que siento, porque esto lo vimos en la primera etapa de gobierno y no pudimos solucionarlo. En ese entones nos dimos cuenta de que había personas adultas con discapacidad dependiendo del órgano rector de la infancia, la niñez y la adolescencia del Uruguay, porque en la mayoría de los casos habían sido entregados a la tutela del INAU - aunque quizá tuvieran un tutor legal-, antes del Iname y aun antes del Consejo del Niño, por el resto de sus días, con el corte de los vínculos familiares y todo lo que hemos dicho.

Como ustedes saben, la sociedad uruguaya tiene hoy 617 adultos en la órbita del organismo rector de la niñez y la adolescencia. Esto fue expresado por la presidenta del INAU cuando señaló que desde el comienzo de esta etapa nos planteamos que esto debía ser modificado y que los niños y adolescentes que hoy están bajo la tutela del INAU podrán seguir estándolo, así como los niños y adolescentes con discapacidad que deban estarlo, pero veremos bajo la tutela de quién y cómo deberán estar aquellas personas adultas con discapacidad leve, moderada o profunda. Esto fue dicho por el director Dardo Rodríguez cuando compareció ante la Comisión, quien recordó que una de las primeras cosas que hicimos fue una reunión colectiva de todo el Directorio del INAU, la Dirección del Mides, la Dirección del Ministerio de Salud Pública y la Dirección de ASSE a fin de analizar cuáles eran aquellos temas que naturalmente eran de competencia exclusivamente sanitaria y cuáles de competencia sociosanitaria. Se trata de un proceso que empezamos y que seguimos transitando con las personas mayores, pero en este caso estamos mucho más atrasados -como se señalaba- en lo que tiene que ver con las normativas internacionales.

Hay que tener en cuenta que existe una División Salud en el INAU, pero el efector salud INAU no existe en el sistema aunque sí en la vida real. Efectivamente, tenemos un efector salud -que se llama División Salud- porque tiene médicos, enfermeros, farmacia -brinda medicación-, laboratorio, dentista y cubre todas aquellas situaciones particulares que no atienden los efectores de salud, o lo hacen con demoras, donde es necesario que haya un trato diferente en tiempos de atención, en seguimiento, etcétera.

Históricamente, desde que el INAU era el Consejo del Niño -con la tan recordada doctora Adela Reta- fue atendiendo todas aquellas cuestiones que el resto del Estado no brindaba a las niñas y niños o a las personas con discapacidad, aun adultas. Eso lo fue generando el INAU por defecto y por necesidad. Es cierto que debemos trabajar todos juntos, con un proyecto común, pero cada uno debe hacer lo que sabe.

SEÑORA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.- Muy buenos días.

Esta es la segunda vez que estoy presente en este ámbito para abordar un tema que tanto nos ha conmovido a todos y, tal como lo hice en la primera comparecencia, quiero hacer una precisión para la versión taquigráfica. En la prensa se ha dicho que vine casi a título personal a la Comisión. Yo creo que a nadie se le puede ocurrir que la subsecretaria del Mides venga a título personal a acompañar al INAU. Aquí se dijo con claridad que la ministra estaba en otra actividad sobre el tema de discapacidad, justamente con la presidenta de ASSE. Entonces, quiero dejar clara constancia de que mi presencia obedece a que acompaño muchos aspectos cotidianos tanto del INAU como del Inisa; esto lo dije en la primera visita y lo reitero hoy. Entendimos que el Mides debía estar presente y lo hizo en la persona de la subsecretaria. Me parece que vale

la pena hacer esta aclaración. La señora ministra señalaba la disposición que siempre tuvimos de venir; en ese momento entendimos que alguien del ministerio debía comparecer y yo creo que tengo representación en tal sentido.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión siempre ha reconocido que cada vez que se ha solicitado la presencia del Mides, sus autoridades han estado junto a nosotros.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Hemos escuchado atentamente a la señora ministra y, frente a estas situaciones, reconocemos que por uno u otro motivo las cosas no se han realizado a tiempo. Entonces, para todos es muy importante esta comparecencia porque aún no habíamos tenido la respuesta de la señora ministra que consideramos fundamental.

Ahora bien, como se está haciendo referencia a que todo queda en la versión taquigráfica -yo había pensado en otra dinámica-, quizá resulte un poco pesado lo que voy a decir, pero en estos días -como corresponde por la responsabilidad de todos nosotros; no podemos llegar aquí alegremente- me he detenido muchísimo en la lectura de dichas versiones taquigráficas y voy a mencionar algunas contradicciones que encontramos en la comparecencia de los diferentes organismos, que estoy segura que la señora ministra va a aclarar. Todos tenemos formas diferentes de expresarnos y es bueno dejar claras las cosas, máxime cuando la señora ministra está asumiendo la responsabilidad de quienes pasaron por esta Comisión y han hecho diferentes consideraciones y reflexiones sobre este tema.

Es bueno que conste en la versión taquigráfica que fui yo quien dijo que la señora ministra estaba de licencia, porque eso es lo que nos fue informado por parte de la presidenta de la Comisión. Se nos dijo que iba a tomar licencia, creo que hasta la primera quincena -esto luego lo podrá ratificar la compañera diputada Eguiluz-; inclusive, tengo el mensaje de texto que decía que la señora ministra no podía concurrir y que la que sí quedaba era la señora subsecretaria. Yo le dije a la señora presidenta que si no podía concurrir la señora ministra, al tratarse de un tema grave que queríamos abordar en el mes de diciembre, si quedaba la señora subsecretaria, estábamos dispuestos a que se hiciera esa sesión y ese encuentro, pero luego fue consultada la diputada Eguiluz, quien consideró que la que debía estar presente era la señora ministra. Quiero que esto conste en la versión taquigráfica porque, reitero, fui yo quien dijo que la señora ministra estaba de licencia; no lo soñé, y estas cuestiones son importantes.

(Interrupción de la señora Ministra de Desarrollo Social)

—Perfecto.

Yo tengo el comunicado del día 28 de diciembre, el día de los inocentes...

(Hilaridad)

—Allí se dice que la ministra no se encuentra de licencia. La diputada Sanseverino, en su calidad de presidenta de la Comisión de Derechos Humanos, se comunicó con la ministra para solicitarle que compareciera y se resolvió que la reunión se haría en la tercera semana de enero. Tanto la diputada Eguiluz como quien habla solicitamos que, de ser posible, la sesión se hiciera en diciembre y la ministra no recibió ninguna invitación formal; nosotros lo hicimos por escrito a la Comisión de Derechos Humanos.

También se dijo que la ministra había expresado a la presidenta de la Comisión, diputada Sanseverino, que no tendría inconveniente en suspender su licencia para asistir al Parlamento. ¿No era que había dicho que no estaba de licencia? Eso es lo que dice el comunicado.

En definitiva, quería dejar claro que fui yo la que dijo eso, de acuerdo con la información que recibí.

Tenemos varias preguntas para formular, pero como se ha hablado muchísimo sobre las versiones taquigráficas me parece fundamental basarnos en ellas, porque hemos encontrado algunas contradicciones en las comparecencias de los diferentes organismos que han concurrido.

En la sesión de esta Comisión en la que recibimos a autoridades de ASSE, hablamos sobre los traslados, que es una de las cuestiones que nos preocuparon y que aún no se tocó.

Como surge de la versión taquigráfica -esto figura en el número 10 del anexo-, dadas las características de los internos, se solicitó que el traslado fuera un proceso paulatino, llevando una o dos personas por semana en ambulancias de ASSE, debidamente acondicionadas. La presidenta de ASSE manifestó que así ocurrió con el primer traslado, pero nos encontramos con que en el segundo traslado no se cumplió con lo acordado y se dispuso el traslado por vía aérea del resto de las personas. En realidad, no se trasladaron todas, porque todavía falta trasladar algunas, pero tengo entendido que se trasladó a todos los PC, es decir, a todos los chicos con parálisis cerebral; esto consta en el número 13 del anexo.

El doctor Ricardo Scapparoni, médico pediatra tratante de los internos, estuvo en esta Comisión y manifestó que se opuso al traslado, pero su opinión no fue tenida en cuenta. Como surge de la versión taquigráfica, los traslados serían llevados a cabo por el equipo de trabajo de ASSE, el médico de Imcos -es decir, el doctor Scapparoni- y el equipo médico de la organización que recibe a cada persona. A pesar de ello, se puede constatar que no se tomó en cuenta la opinión del médico de Imcos.

Las autoridades de INAU, de ASSE y del Ministerio de Salud Pública afirman que los traslados fueron autorizados por la doctora Torres, quien también estuvo en esta Comisión. En esa oportunidad, el 21 de diciembre pasado, ella manifestó que estuvo en contra de esos traslados -aclaro que esto también surge de la versión taquigráfica; hemos trabajado basándonos en ella; de todas formas, dejaré el material- y que al igual que el doctor Scapparoni, no firmó ninguna solicitud de traslado. La doctora Torres aclaró que lo que firmó fue una autorización, una carta en la que brinda información técnica -tenemos una copia- ante los traslados, ya que eran inminentes, dado que ya se había tomado la decisión de realizarlos, mencionando la necesidad de la progresividad de dichos traslados. Sin embargo, los traslados se realizaron vía aérea.

Cuando manifestamos a la presidenta de ASSE, doctora Susana Muñiz, nuestra preocupación por los traslados vía aérea y preguntamos si realmente habían sido evaluadas las posibles consecuencias, nos contestó -tal como consta en la versión taquigráfica- que sabían que al ritmo de los traslados con las ambulancias, además de que no serían confortables para el paciente dado que insumiría ocho horas, llevaría muchísimos meses. Como entendían que INAU había llegado a un acuerdo con la fundación para una determinada fecha, se decidió que los traslados se podían hacer vía aérea en semanas. Nos mencionó a un colega del 105, que manifestó a la Fuerza Aérea la necesidad de dichos traslados. Nos dijeron que el traslado aéreo comenzó a las 12 y 30 y finalizó en la Base Aérea Nº 1, en Carrasco, a las 13 y 30. Así consta en la versión taquigráfica. Sin embargo, la señora Mariana Tarrago, jefa de enfermería de Imcos, funcionaria de INAU, afirma que los pacientes salieron de Aldeas a la hora 8 -ella los acompañó-, despegaron a la hora 13 y llegaron a Eridem a las 17. Ella llamó a esa hora y le dijeron que acababan de llegar. De manera que no se cumplió con lo pautado, ya que el tiempo que implicó ese traslado fue mayor que si se hubiera hecho por carretera, cuando la idea era reducir el número de horas, por el estrés que significa para estas personas que las saquen del lugar en el que habían permanecido durante muchísimos años. Estos datos los da una funcionaria de INAU que estuvo acompañando a los pacientes y que coordinó con la organización en el momento de la llegada. Brindamos esta información porque ella nos autorizó a hacerlo. Quiero compartirla con la señora ministra, porque nos preocupa enormemente esta contradicción: por un lado, se habla de que partieron a las 12 y 30 y llegaron a las 13 y 30 y, por otro, de que salieron a las 8 de la mañana y llegaron a las 17 horas.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- No logro desentrañar hacia dónde va la señora diputada. ¿Está planteando que la causa de la muerte fue el traslado en avión? ¿Esa es la conclusión a la que llegó, teniendo en cuenta las opiniones que al respecto se volcaron? Lo pregunto porque no logro entender. Si fuera así, yo no podría contestarle. Aquí vinieron médicos que tampoco pudieron contestar esa pregunta. ¿Lo que está preguntando o lo que la señora diputada está considerando es que la causa de muerte es el traslado en avión?

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- No, señora ministra. No soy médica; de ninguna manera puedo decir eso. Lo que sí digo es que no hubo una buena coordinación y que no se tomó en cuenta el tiempo. Todos sabemos que eso tiene sus efectos. Si cualquiera de nosotros tiene previsto un viaje de una hora y nos insume ocho, diez o doce, y físicamente no estamos bien, también puede ocasionar determinados trastornos. De ninguna manera puedo decir que fue la causa de muerte, porque no soy médico. Aseverar algo así sería una falta de respeto total de mi parte. Nosotros hemos preguntado al respecto a los señores médicos que estuvieron acá y todos coincidieron en que habían evaluado que los traslados podían tener consecuencias, obviamente, no de muerte. Los médicos dijeron eso. Yo no estoy diciendo que esa fue la causa de muerte porque no soy médico. Nos interesa saber cuál fue la causa. Esperamos

contar con una respuesta de los señores médicos, que son quienes tienen que brindarnos esa información.

Me parece que es sumamente importante lo que estamos manifestando. Decimos que todo tiene que constar en la versión taquigráfica. Esto figura en la versión taquigráfica. En consecuencia, hay información que no es correcta. Sabemos perfectamente que no es lo mismo decir que salieron a la hora 12 y 30 y llegaron a las 13 y 30, que manifestar que eso se hizo entre las 8 y las 17 horas. Entonces, no le demos vueltas al asunto.

Estas no fueron las únicas faltas de coincidencia -por no decir contradicciones- en la información que vertieron acá las diferentes autoridades.

Aparentemente, se había llegado a un acuerdo -tenemos información de una reunión que se realizó en Imcos- según el cual la organización que los iba a recibir mantendría contacto con ellos para conocerlos, saber cuáles eran sus costumbres y qué atención requerían. Eso no se realizó. Según las autoridades de la organización, solo permanecieron allí por escasos diez minutos; eso fue lo que se nos manifestó.

Hay más faltas de coincidencia en las informaciones que nos brindaron. Acá se presentó la mamá de un chico, la señora Cosse, y dijo haber estado -figura en la versión taquigráfica- en una reunión de coordinación de los traslados el día 14 de noviembre del pasado año. Además, manifestó que la supervisora de INAU, la señora Adriana Di Franco, de la División Convenio, fue quien presidió la reunión, y que en el acta que transcribió se mencionaba a los actores que intervenían por el equipo de Convenio. Por eso nosotros decimos que en una documentación figura un médico, representando al Hospital Regional de Salto. Lo cierto es que esa persona no estuvo presente, pero acá se dijo que sí había habido un representante del Hospital Regional de Salto. Aclaro que hacemos este tipo de apreciaciones porque nos basamos en cosas que se dijeron en esta sala.

Hay otro hecho de suma gravedad que tiene que ver con los traslados, y que nos preocupa enormemente. Invitamos a esta comisión al Ministerio de Defensa Nacional. Preguntamos al señor Alberto Zanelli, brigadier de la Fuerza Aérea, cómo fue la coordinación y qué fue lo que se le solicitó para realizar esos traslados. Nos respondió que el viernes 25 de noviembre de 2016 se recibió verbalmente de parte del Sistema de Atención Médica de Emergencia -mencionó a su director, al médico- la solicitud para hacer los traslados. Dijo que se pidió apoyo para realizar el traslado de niños con enfermedades menores desde la ciudad de Salto hasta la ciudad de Montevideo, en apoyo al INAU, debido al cierre de un hogar. Agregó que el día 28 de noviembre de 2016, el doctor Borde confirmó verbalmente la solicitud de traslado e informó que los pacientes tenían diversas edades, con parálisis y enfermedades mentales profundas, que debían ser trasladados en camilla, que el traslado aéreo se requería para reducir los tiempos de viaje a los pacientes y que las enfermedades que poseían no representaban riesgos aparentes. La intención era reducir los tiempos de viaje, pero no se logró. Además, se habló del traslado de niños con enfermedades menores y de que las enfermedades que poseían no representaban riesgos aparentes. Esto deja en claro la desinformación total de los involucrados para realizar estos traslados; queda claro que desconocían la situación.

También se dijo en esta sala que cuando fueron a realizar los traslados en ambulancia, estas no tenían elementos básicos como el oxígeno. Nos informaron que tuvieron que solicitarlo específicamente, y que la ambulancia debió regresar a buscarlo. El paciente era oxígeno- dependiente, sí o sí tenía que llevar oxígeno, pero no se había solicitado.

Estos hechos nos preocupan.

También nos preocupa lo que se manifestó en esta sala en relación a la falta de historias clínicas. El Director General de la Salud dijo -figura en la versión taquigráfica- que sí estaban las historias clínicas. Sin embargo, la delegación del INAU que nos visitó manifestó que no tenían historias clínicas. Inclusive, se nos informó -y se nos trajo material al respecto- que habían tenido una intervención, que luego las historias fueron presentadas y estaban actualizadas. Entonces, no se puede decir que los pacientes se fueron sin historias clínicas y que cuando llegan a determinado lugar tuvieron que realizarles toda una evaluación.

Nosotros no estamos asegurando -no lo vamos a hacer- que la causa de estos cuatro lamentables fallecimientos fue el traslado. Sí decimos que no se tomaron los recaudos correspondientes. Estamos hablando de personas con parálisis cerebral que están sumamente graves, que durante muchísimos años han

permanecido prácticamente en la misma posición -aunque los van rotando-, y que fueron expuestas al estrés de salir a lo desconocido y con desconocidos durante muchas horas. Esos aspectos no fueron tenidos en cuenta. Tal vez fueron considerados, pero como somos humanos, hay cosas que fallan. En consecuencia, como acaba de decir la señora ministra, somos todos responsables. Todos somos responsables de esta situación, y debemos asumirla. Sabemos que a esas personas no las vamos a recuperar, pero creo que en el futuro debemos evitar desenlaces tan graves como estos, que nos llevaron a tener esa sensación de impotencia con respecto a aquellos que tanto dependen de nuestras decisiones.

Por eso, señora ministra, considero que hay muchísimas contradicciones; nosotros trabajamos en el tema, y tenemos el material correspondiente.

No quiero monopolizar el uso de la palabra, ya que los demás compañeros de la Comisión también quieren hablar; además, más adelante tendremos la oportunidad de realizar alguna otra intervención.

De todos modos, quería comentar a la señora ministra que el 21 de diciembre aquí se dijo que se estaba considerando el traslado de alrededor de cuarenta y seis personas de Aldeas de la Bondad hacia la Colonia Etchepare. En tal sentido, quisiéramos que la señora ministra nos dijera si eso es así o si simplemente se trató de trascendidos.

Nosotros hablamos sobre el tema con la presidenta de ASSE, la doctora Susana Muñiz, quien quedó sumamente preocupada, ya que todos sabemos que la Colonia Etchepare no cuenta con buena infraestructura y no puede atender a las personas que están internadas. Por esa razón se está buscando terminar con ese sistema asilar y no tomar más ingresos, por lo que llevar a esas personas a la Colonia Etchepare sería condenarlas a la muerte.

Por otro lado, en caso de que se tenga previsto ese traslado, quisiera saber si se ha considerado a qué lugares se llevarán esas personas. Hago esta consulta porque tenemos entendido que esos traslados son inevitables y que se deberán realizar. Por ello quisiera saber, reitero, si se han coordinado y si se van a llevar a cabo con otra logística y otro seguimiento

Sabemos que las personas que serían trasladadas -que tienen entre dieciocho y cincuenta años de edad- tienen patologías y condiciones físicas diferentes; algunas son autistas y otras tienen Síndrome de Down, por lo que la atención para los traslados será diferente.

Por otra parte, no quiero dejar pasar algo que me golpeó mucho: se dijo -quizás la señora subsecretaría me dirá que ella no fue- que había un chico que estaba en una jaula. Esa información figura en la versión taquigráfica -en este momento no la encuentro; la tendría que buscar-, y cuando la escuché me preocupó muchísimo. Por lo tanto, fui a visitar el lugar y solicité que me mostraran en dónde se encontraba esa persona, y pude comprobar que se trata de un corral. El joven que está allí tiene treinta y dos años y actúa como un bebe de seis meses, pero esa no es razón para que lo contengan en un corral.

Este joven tiene madre y familia, la que aporta -hice esa consulta- a la institución para que lo tengan allí. Como me acotan, se trata del hijo de la fiscal.

Es claro que muchas veces -yo lo hago; todos los hacemos- decimos cosas sin intención, pero cuando se trata de personas con discapacidad debemos tener muchísimo cuidado, porque ese tipo de cosas golpean fuerte y a todos. Por tanto, si se sabía que un chico estaba en una jaula, ¿por qué los funcionarios de INAU que trabajan en Imcos no denunciaron la situación? Esto es algo que me preocupa enormemente, máxime cuando se habla de malos tratos y de mala atención; en realidad, eso fue una omisión de los funcionarios; además, tengo entendido que algunos de los médicos que trabajan allí pertenecen al INAU.

Por lo tanto, señora ministra, creo que todos somos responsables de esta situación y que se cometieron errores graves; por supuesto, no quiero decir que esos errores fueron los que ocasionaron la muerte de esas personas, pero es claro que se cometieron.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Comparto muchas cosas de las cosas planteadas por la señora diputada, pero otras las desconozco, ya que más allá de que leí las versiones taquigráficas, no estoy al tanto de las declaraciones realizadas por el brigadier a que hizo referencia la señora diputada.

En realidad, es parte del paradigma expresarse de esa manera, ya que los funcionarios hablan de los chiquitos, los niños, los chiquilines o los gurises cuando se refieren a personas de sesenta y nueve años, es decir, mayores que yo. Por tanto, probablemente, haya que considerar esa situación. Inclusive a nosotros mismos nos cuesta -la licenciada Grau siempre me lo dice- hablar de personas con discapacidad -no pacientes-, y con más razón a una persona que tiene otra profesión.

Además, el Ministerio de Defensa Nacional no solo utiliza sus helicópteros -eso también figura en la versión taquigráfica-, para este tipo de casos. Esos helicópteros están totalmente equipados y son modernos, pero a pesar de ello hace pocos días tuvimos que lamentar la muerte de una chica quemada, ya que a pesar de que se actuó rápidamente y que el helicóptero -que estaba totalmente equipado- la llevó al Centro de Quemados, que es excelente, no se le pudo salvar la vida. Por eso me importaba saber hacia dónde dirigía las observaciones la señora diputada, porque en una de mis declaraciones hice referencia a un foco epidemiológico cuando, en realidad se traba de neumonías; eso fue lo que me comunicaron -me hablaron de peligro de contagio- y, probablemente, debería haber utilizado estrictamente esas palabras, que fueron las manifestadas por los médicos. Ellos me dijeron que tenían neumonía, que debían tomar antibióticos y que más de uno tenía problemas respiratorios, razón por la cual la situación se había derivado a la División Epidemiología a fin de tomar las medias correspondientes en forma inmediata.

Por otro lado, más allá de lo que señalaba la diputada Rodríguez, la doctora Muñiz en el informe escrito -no solo en lo que dijo- señaló con toda la claridad -no habla de los tiempos- que antes de continuar haciendo referencia a ese traslado en particular, era necesario señalar, para otros casos y no generar falsas expectativas en el futuro, que no todos los pacientes son trasladables en forma aérea por razones técnicas, pero que en aquellos que lo son disminuyen los tiempos y mejora el confort, tanto del paciente como del equipo. Es decir, hay otros casos en los pacientes no son trasladables por vía aérea.

Más adelante, habla de los tres primeros traslados, los días 21, 28 y 29 de noviembre, que se realizaron sin inconvenientes en ambulancias especializadas de ASSE, y agrega: "[…]luego, ante la necesidad de trasladar una cantidad importante de pacientes" -nosotros estamos insistiendo en no hablar de pacientes, pero la doctora Muñiz lo hace y es lógico por las medidas que tiene que tomar y por ser médica; además, como explicaba el doctor Basso, en estas personas, en las que hay casos de dependencia respiratoria, de oxígenodependientes, con problemas para deglutir y donde hay que poner sonda para alimentación, el peso es absolutamente sanitario y no social, en esto que estamos conversando de hasta dónde tenemos que considerar el conjunto de las cosas- "y pensando, precisamente, en su confort así como en las mejores condiciones de trabajo para el equipo, es que se decidió hacer un traslado por avión". Luego, agrega que este tipo de traslados hacen que el tiempo de duración se reduzca sensiblemente, pasando de siete u ocho horas a tan solo dos. Esto no está en contradicción con lo que dice la señora diputada, quien agrega las horas de espera o las posteriores; la doctora Muñiz está hablando estrictamente de las horas del traslado por la vía aérea y se refiere al confort en el sentido de lo que menciona después.

Continúa diciendo que las razones por las que se hizo el traslado en el avión Hércules las iba a profundizar la Fuerza Aérea pero que desde ASSE podían decir "que las condiciones del traslado en la aeronave" -estrictamente- "fueron óptimas y que no se registró" -en el traslado dentro del avión- "ningún tipo de incidente". Luego agrega que el equipo de ASSE fue multidisciplinario y que "además del avión se movilizó un total de nueve ambulancias del 105 y 4 de Salto […]; trece choferes, tres médicos de la Unidad Ejecutora 105, o sea del Servicio de Asistencia Médica de Emergencia, uno de la Fuerza Aérea y cuatro de Salto; un licenciado en enfermería; cinco auxiliares de enfermería del Servicio 105 […]; uno de las Fuerzas Armadas, y cuatro […] de Salto".

A continuación, menciona cardiodesfibriladores, las valijas de reanimación, los respiradores portátiles, el oxígeno y la valija de curaciones; luego, lo que se hizo en el aeropuerto de Salto y lo que se hizo en la Base Aérea Nº 1 con las ambulancias especializadas del SAME 105.

La señora diputada plantea un tema bien importante que es el relativo a las historias clínicas y esto también tiene que ver con los tiempos, con la situación de la que estamos hablando, porque en parte de las intervenciones que realiza el INAU -me remito a lo primero que se hizo en 2003, 2004, 2005, 2008- ya se le exige a la organización por no tener las historias clínicas completas.

Cuando se hacen estos primeros traslados, la doctora Muñiz dice que cada paciente "tuvo una historia clínica de traslado, hecha por nuestro propio personal" que demuestra que los pacientes no tuvieron ningún

"inconveniente o descompensación en ocasión del traslado". Es decir que en todo momento ella no se está refiriendo al antes o al después ni a lo que había ni a lo que se entregó, porque lo que se entregó fueron resúmenes. Si la señora diputada afirmara que ahí hay una enorme responsabilidad, como lo dijo de alguna forma con respecto a la evaluación, al seguimiento, a la exigencia de la organización, lo comparto totalmente. Y tanto lo comparto, que por eso digo que siento dolor, impotencia, rabia conmigo misma -mis compañeros lo saben y además participan de esta sensación- por no haber podido -perdonen que utilicen este término, es figurativo- meter el bisturí a fondo muchos años atrás, inclusive, antes del año 2005, por todas las intervenciones que se hicieron.

Hasta el año 2004 no había Código de la Niñez y la Adolescencia, fue cuando empezamos a cambiar. Lo dijo el director Dardo Rodríguez y figura en la versión taquigráfica: teníamos una legislación del siglo XXI con una institucionalidad del otro siglo, diría que ni del siglo XX. Por eso, enfáticamente, de ninguna manera se deben considerar las Colonias Etchepare ni Santín Carlos Rossi.

No solamente a la doctora Muñiz le dio un ataque de susto, pero esto surge en Salto. En Salto se empieza a correr el rumor -también lo tuvimos nosotros en nuestra oficina, como Mides- de que el juez habría determinado el inmediato cierre de Aldea de la Bondad y el traslado inmediato a las Colonias de las personas que estaban allí, lo que no conocía la presidenta del INAU, no conocía la presidenta de ASSE y por supuesto que tampoco el juez. Es decir que eso nunca existió, pero son cosas que suceden porque había nerviosismo de la sociedad salteña, había nerviosismo de los trabajadores que exigían determinadas cosas, había movilización por las calles de Salto diciendo que se iban a encadenar y que los iba a desalojar la policía.

Nosotros lo lamentamos profundamente, porque el tratamiento que hagamos de estos temas debe tener el debido nivel que significa hablar de las vidas, de los padecimientos, de las situaciones que tienen todos los seres humanos, todos los habitantes de la República, como lo establece la Constitución. Esto es absolutamente claro.

Lo otro que queremos señalar es que, efectivamente -ya lo dijimos pero lo volvemos a repetir-, se continúa con los traslados, se está trabajando en lo que hace a las instituciones que van a brindar atención -algunas ya lo están haciendo-, hubo una propuesta del doctor Reyes, de Imcos -tengo su fax; no tengo muy claro si es el director técnico, el presidente, el dueño; quizás la señora diputada Eguiluz lo conoce porque es de Salto-, que siempre ha estado firmando, recibiendo, contestando, etcétera. Él hace un planteo diciendo que ya que no encontramos una locación, un lugar donde dejar a estas personas, podríamos quedarnos con un nuevo convenio, pero eso no va a suceder. Se está trabajando para que vayan a otra institución, con otra locación, con otras características, tratando -no siempre se puede- de que sean hogares más pequeños.

¿Por qué digo que no siempre se puede? Precisamente, porque en estas horas tenemos un problema muy serio en un barrio muy lindo de Montevideo, donde están alojadas muy pocas personas con discapacidad. Es un lugar muy cerca de la playa, en medio de la ciudad, que cumple con todas las características que nosotros queremos, pero los vecinos no quieren a estas personas y están presionando para que los saquemos de ese hogar. Es bien complejo el tema; son muchas las puntas y los problemas que hay que atender a la vez. Se trata de un hogar pequeño, muy lindo, donde las personas están estupendas y reciben toda la atención, como debe ser, pero tenemos movilización de los vecinos para sacarlos de ahí, lo que está generando un problema al INAU.

SEÑORA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.- Con relación al planteo de la diputada Rodríguez sobre las afirmaciones que realicé en la comparecencia junto al INAU, debo decir que efectivamente dije eso. No estaba refiriéndome a una persona de 37 años, sino al único niño que había y que hoy está en Montevideo.

Como dije ese mismo día, nunca estuve en la Aldea, pero sí he escuchado muchísimos relatos. Recuerdo claramente que miré a la diputada Eguiluz y le dije: "Como usted también habrá escuchado…". Todos escuchamos relatos de las personas que venían de visitar la Aldea. En este caso, se trataba de un niño que estaba en una jaula que medía 1,50. Hoy, ese niño está en Montevideo y, según las autoridades del INAU, no requiere más de corral ni de jaula y ha dejado de autoagredirse. Insisto: nosotras tratamos de acompañar en forma permanente los procesos, porque como dijo la directora del INAU, tenemos el compromiso de prepararnos y preparar las condiciones para el momento en que los adultos dejen de pertenecer al Instituto y pasen a la dependencia que dispongamos del Ministerio de Desarrollo Social.

Quiere decir que hice esa referencia en el marco del dolor por toda esta situación que nos conmovía. Esto tiene que ver también con cómo se considera hoy a las personas con discapacidad y cómo deben ser atendidos y motivados. Ayer, la presidenta del INAU nos mostró un video en el que se veía cómo en este corto tiempo, bajo otras condiciones y concepción de atención, estas personas con discapacidad severa van evolucionando.

Quiero hacer una precisión sobre el tema de los futuros traslados.

La directora del INAU dijo con claridad que los traslados son necesarios en función de la rescisión del convenio que se realizara y todo el proceso de estos dos años en el que se acordaron los llamados a licitación. En toda esa situación que se relata, el día que se reunieron acá con las autoridades de salud pública y de ASSE, el INAU solicitó una definición, dado que todavía quedan nueve pacientes que deberían ser trasladados a Montevideo, aunque no en avión, porque no sufren discapacidad severa.

El Juez dijo que no era de su competencia, pero que se debería ver si el traslado cumple con determinadas características. El INAU nos informó en el día de ayer que ha realizado las solicitudes correspondientes al registro en función de ver si existen o no curatelas respecto a esas nueve personas. El traslado del resto de las personas estaba planteado hacia otra institución, pero dentro del departamento. Se planteó la posibilidad de la cooperativización de los trabajadores, pero no el traslado, porque el llamado para esas otras cuarentas personas había sido declarado desierto. O sea que el traslado que estaba planteado era pura y exclusivamente de las nueve personas que debían venir hacia el departamento de Canelones. Supongo que cuando aquí se habla del traslado, se refieren a estas nueve personas que son las que deberían ser trasladadas.

Con respecto a la situación con Incos, hay un intercambio entre el asesor legal de Incos y la directora de jurídica del INAU en cuanto a que aspiran a que se defina rápidamente el destino o la propuesta de un nuevo convenio. Eso es lo que dice Incos, pero el tema está en la órbita de las conversaciones y el relacionamiento con el INAU. Como dijeron aquí en reiteradas oportunidades tanto la presidenta del INAU como el director Dardo Rodríguez, tratan de tener una relación lo más adecuada posible en la medida en que siguen existiendo personas con discapacidad en la Aldea.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muy brevemente, quiero aclarar algo sobre la comparecencia de la ministra a la Comisión de Derechos Humanos.

La última reunión de la Comisión fue el miércoles 21 de diciembre. En la semana del 27 al 29 de diciembre, tuvimos sesiones extraordinarias -estando ya en receso-, culminando con los proyectos que venían del Senado y los que salían de Diputados. Yo sabía que la ministra deseaba venir, pero me resultaba imposible convocarla por las reuniones de bancada y la sesión del miércoles 28. Sabía que la primera quincena de enero iba a estar la profesora Ana Olivera de titular. La diputada Gloria Rodríguez estaba dispuesta a que viniera la subsecretaria, pero cuando hablé con Cecilia Eguiluz, teniendo en cuenta su rol y que es de Salto, me dijo que ella quería que viniera la ministra. Así que yo cerré la convocatoria para el día de hoy.

Hablando con la ministra, me dijo que estaba en condiciones de interrumpir su licencia para concurrir la primera quincena de enero, pero, a mi modo de ver -a lo mejor me equivoqué-, una semana no cambiaba nada, por lo que fijé la reunión para hoy.

Por lo tanto, la responsabilidad de no haber hecho la reunión la semana pasada es mía y no de la ministra, que en todo momento planteó venir a la comisión.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- La verdad es que estamos muy satisfechas de tener a la ministra acá. Voy a mostrar la entrevista que le hicieron, porque explica por qué yo insistía en querer contar con su presencia, porque ahí se dijeron varias cosas que es importante que sean aclaradas. Vale la pena, no solamente en lo que tiene que ver con las responsabilidades políticas, sino también, con las maneras de comunicar.

Como todos saben, soy del departamento de Salto; sus declaraciones dolieron y mucho en nuestro ámbito y creo que es muy bueno y muy sano que nosotros nos digamos las cosas en los ámbitos en que corresponde y de frente.

Soy representante de un departamento que nos exige que velemos por todo lo que le atañe y por todo lo que se dice que pasó; por eso, me parece importante contar con la presencia de la ministra y de quienes la acompañan, porque este tema ha sido durísimo para todos, en los distintos roles que podamos tener: para los familiares que perdieron a sus cuatro hijos y para las personas que trabajan en Aldea. No me refiero tanto a su dirección, sino, específicamente, a las personas que han dedicado su vida y sus días a estar con estos pacientes; había todo un componente de cariño, de afecto, de respeto.

Uno puede entender los cambios de modelo y, además, creo que tenemos que tener la apertura para discutirlos; en nuestro caso, sin duda, la tenemos. Creo que los funcionarios también, pero quizás, no la dirección de Aldea, porque la realidad es diferente.

Entonces, ustedes han resuelto ese cambio de modelo y por eso hablan de que esto era inevitable que pasara. Al final del día, cuando uno pasa raya, es inevitable, porque hay una decisión política de hacer un cambio de modelo y tiene las justificaciones que ustedes han expresado, pero, en definitiva, tiene que ver con esto. Este cambio de modelo cambió y trastocó la realidad de una manera abrupta. Por lo tanto, cuando nos referimos a los traslados, no apuntamos específicamente a cómo fueron trasladados, sino a que de un día para el otro se cortó una relación que tenía un montón de componentes de afecto, cariño, confianza, de conocimiento, de lenguajes con las personas que cuidaban a estos pacientes que fallecieron.

Por eso, me parece que se deben tener en cuenta todos esos componentes, no solo los de la decisión y la responsabilidad política, que nos llevan a esta valoración en el sentido de que entendemos que no fue el mecanismo correcto y que, a futuro, para las personas que todavía están allá -que en realidad no tienen una dependencia tan enorme como estas que fueron trasladadas-, debería buscarse mecanismos para que el golpe, el dolor y esa separación puedan afectarlos menos, porque los va a afectar igual. A cualquiera de nosotros que nos saquen de nuestro ambiente nos afecta y a cualquier niño que no tenga una patología lo afecta.

Entonces, quiero apelar a eso, a que estamos hablando de un cambio de modelo y tenerlo en cuenta. Capaz que ustedes hicieron el mejor esfuerzo, pero en la práctica, hubo fallas, y la realidad hace que cuando pasamos raya, hay cuatro víctimas fatales. No le echo la culpa al traslado; lo voy a decir bien claro, porque todos hacemos declaraciones y, a veces,… Cuando los periodistas me preguntan por el traslado, yo aclaro: "No, yo me refiero al desarraigo, que no tiene que ver con eso".

Nosotros teníamos dudas acerca del traslado, pero acá vinieron ASSE, la Fuerza Aérea y el Ministerio de Salud Pública y dijeron que el traslado fue exitoso y mostraron todos los elementos con los que se manejaron. Yo no soy médico y, por lo tanto, no tengo la capacidad para hacer una valoración en contrario. Lo que está claro es que el resultado no fue exitoso. Entonces, creo que ahí es donde nosotros tenemos que poner la mira y hacer un corte respecto de las futuras situaciones que se puedan presentar.

En cuanto a hablar de lo que pasó antes, de las intervenciones, de los procesos judiciales y económicos, quiero decir que el INAU hizo mucho hincapié en los procesos económicos. Yo entiendo que ahí encuentren, de alguna manera, el anclaje de una justificación para todo esto, pero lo que no se justifica es que, al final, el traslado se haya hecho de forma intempestiva, que los niños fueran sacados a la hora 8, llegando acá a la hora 14 y cortándose el vínculo. No pasó lo mismo con los de Shangrilá, también quiero aclararlo; por lo tanto, hay cosas que se mejoraron y eso hay que decirlo también, pero eran pacientes diferentes.

Así como ocurría con las cuatro víctimas de esta situación, el resto de los pacientes que todavía están internados -por suerte, tengo información de que las últimas dos personas internadas ahora están de alta y eso es muy bueno- no entienden la situación; no tienen la capacidad que tenemos nosotros de estar sentados acá, discutiendo todo y hablando de cambios de modelo. Ellos estuvieron en una cama durante veinte años y de un día para el otro fueron trasladados; eso es lo único que entienden.

A nadie le cabe en la cabeza pensar que no hubo un tema de estrés, de desarraigo, porque todos lo podríamos llegar a sentir y creo que todos lo entendemos.

Por eso, quería que la ministra estuviera acá, porque me parece que, en adelante, podemos mejorar algunas cosas; creo que es el compromiso de todos nosotros.

Usted, ministra, dijo algo importante: que se hace responsable. Pero, ¿sabe qué? Las autoridades del INAU no se hicieron responsables. A esta Comisión no vinieron a decir que se hacían responsables de la decisión.

Entonces, ministra, creo que lo que usted está haciendo hoy me hace pensar que valió la pena insistir en que fuera usted y no otra persona la que viniera, porque se está haciendo responsable; responsable política por la decisión, pero además, responsable por las consecuencias. Estoy segura de que nadie de los que están acá ni en Salto ni absolutamente nadie quería que pasaran. Y entiendo que dé rabia y bronca, porque imagínese, la rabia y la bronca que nos da a todos nosotros viviendo y pasando todas estas situaciones y atendiendo a padres de otros chiquilines que están ahí.

Hay mucho ruido con este tema. En Salto se están preguntando -y también los funcionarios me pidieron que lo planteara- si es verdad que el 20 se inician nuevamente los traslados, si se había fijado esa fecha. Quiero que ustedes nos contesten y que nosotros podamos trasmitir un cronograma de cómo seguir, porque me parece que, además, va en la responsabilidad de todos nosotros, porque este es un tema muy grave, que tiene aristas irreversibles.

También quiero decir que a los pacientes podemos llamarlos por su nombre. Las cuatro personas que fallecieron tenían nombre y apellido y eso les da también su calidad de personas. Nos parece que eso también nos pone en una situación diferente. Acá estamos hablando de Ivonne, Tamara, Blanca y Ricardo; los cuatro fallecieron y tenemos que hacer todo lo posible… obviamente, ninguno de nosotros va a evitar ni provocar una muerte, pero sí mejorar la situación de todo el resto de los pacientes.

Entiendo que hay una desvinculación afectiva desde lo administrativo. O sea que quienes atendían a estas personas, ya no las atienden, pero sí tenían una relación de afecto y, de alguna manera, “sustituían” -entre comillas- a alguna familia ausente. Entonces, hoy quiero también plantear que esa relación de afecto se pueda retomar institucionalmente hablando, porque no puede ser que algunas cuidadoras estén llamando y desde la organización se esté evaluando si les pasan información y demás. Al final del día, si estamos hablando del cambio de modelo y de que el acercamiento debe existir, debemos saber que no solamente las personas con discapacidad sino todos podemos tener familias sustitutas. En muchos casos se dio una afinidad entre las cuidadoras y estos chiquilines -o no chiquilines; volvemos a ese término-, con estas personas. Entonces, me parece que también podría ayudar en esta situación seguir generando algunos vínculos.

En cuanto a las causas de los fallecimientos, tengo preguntas muy concretas. En este afán de aclarar, colaborar y tener un discurso con sustento real, necesitamos saber de qué murieron. Creo que es la pregunta que nos hacemos todos. ¿Cuáles fueron las causas de los fallecimientos? ¿Por qué, si hacía veinte y treinta años que estaban internados en el mismo lugar, después de que son trasladados, dos fallecen a una semana, una a diez días y otra a veinte días? ¿Cuáles son las causas de fallecimiento?

Lo otro que me parece bien importante es lo siguiente. El Mides sabía que muchos funcionarios e incluso la gente de la organización Imcos hacía referencia a que el desarraigo podía tener consecuencia en la salud de estas personas, sobre todo de las dieciséis que tenían parálisis severa, que son los casos que estamos abordando específicamente. Si el Mides tenía conocimiento, si el INAU tenía conocimiento de que esa afectación podía existir, ¿por qué se decide de todas maneras hacerlo en esas condiciones? ¿Qué evaluaciones se hicieron en ese sentido? Creo que esto es muy importante porque de alguna manera fue advertido, no que iban a fallecer, aunque algunos sí dijeron “si los sacan de acá, se pueden morir”. ¿Por qué era esto? Por todo este componente de confianza de que estamos hablando; por ejemplo, había pacientes que solamente comían con personas determinadas que los atendían. Esto no es una utopía ni nada salido de un libro o que no tenga asidero en la realidad. Eso es así.

Yo tengo acceso a los partes de ASSE que, obviamente, me mandaron de manera oficial. En el caso de Ricardo Torres, que falleció a los diez días, se habla de rechazo de alimento desde el día siete, además de que se le empezó a aplicar morfina dos días antes de morir. Ahora, la autopsia -no sé si ustedes están enterados- pasó a presumario en el juzgado penal y no se tiene exactamente el resultado. En estos días, pasó al fiscal Lackner, de Salto, que está entendiendo en el tema.

En el caso de Tamara e Ivonne no conocemos las causas de fallecimiento porque nadie nos informó. Sé que ustedes leyeron las versiones taquigráficas y sabrán que es una pregunta que repetimos siempre. Sin embargo, no tuvimos la contestación de qué fallecieron Tamara Yanuzzi e Ivonne Torres.

En cuanto a Blanca Sosa, que es la última persona que falleció, también dice que desde el día 7 -que es cuando en realidad tiene contacto ASSE- comienza a rechazar el alimento y fallece a los diez días. Este es el último caso. Ella no fallece por neumonía ni nada de eso sino por una insuficiencia renal aguda; el propio

médico de ASSE que nos informó cuando lo consultamos nos dijo que tuvo que ver con toda una descompensación y que efectivamente no había ingerido alimento desde que ingresó y desde que ASSE había tenido contacto con esa paciente. El informe del 13 -varios días después- dice que no se había logrado alimentación oral debido a que la paciente se negaba. Desde que llegó no comió. Se dijo que podía pasar que se negaran a comer. Creo que es muy importante determinar esto. Para estas muertes no hubo autopsias. No sé si ahora, a partir de algunas denuncias que hubo -yo no las vi pero, aparentemente, las habría planteado Imcos-, se puede hacer alguna evaluación. Clínicamente no entiendo pero sé que el caso de Ricardo Torres -que también se negaba a comer- actualmente está en presumario.

No quiero hacer todas las preguntas juntas porque podemos intercambiar y capaz que eso sería mucho más rico para todos.

En cuanto a las historias clínicas, tanto Muñiz como Quian -consta en la versión taquigráfica- reconocen que existían y que había algunas incompletas. Acá INAU dijo que no había historias clínicas. Confirmando lo que dice la diputada Rodriguez, hay contradicciones que no son menores porque, además, quien regía como autoridad y estaba haciendo las intervenciones en la ONG era el INAU. Por lo tanto, por más que se realicen observaciones, si estas no se cumplen, alguna otra medida se tendría que haber tomado. No podemos decir que lo que pasa es que no había historias clínicas y quedarnos en eso. De acuerdo con lo dicho por el doctor Quian -y según consta en la versión taquigráfica-, las historias clínicas existían pero estaban incompletas. A su vez, la doctora Muñiz dijo: "Accedimos a resúmenes de historias clínicas, conteniendo los datos fundamentales de cada paciente, a efectos del traslado", lo que también consta en la versión taquigráfica. O sea, estaban las del traslado -como bien dijo la ministra- detalladas por ASSE, pero a efectos del traslado también tuvieron acceso a historias clínicas. Quiere decir que no es verdad que no había historias clínicas como acá reafirmó INAU. Esto no me parece un detalle menor, porque al reafirmar eso se está poniendo encima la responsabilidad de una tarea que no cumplió.

Quiero que se pase el video relativo a lo que dije al principio en cuanto a nuestra insistencia en que compareciera la ministra. En ese video vamos a escuchar tres o cuatro cosas que me gustaría que la ministra aclarara para salir de acá con humo blanco sobre algunos temas. Quizás, debido a las circunstancias se dijeron sin pensar, pero la verdad es que dolieron mucho y lastimaron bastante.

Me gustaría que lo que se dice en el video conste en la versión taquigráfica porque si no, no se sabría de qué estamos hablando.

(Desgrabación del audio del video proyectado)

SEÑOR PERIODISTA.- …anoche murió otro de los pacientes trasladados desde Salto hacia Montevideo. La ministra Marina Arismendi aseguró que los enfermos estaban mal atendidos y los funcionarios de la ONG evitarán nuevos traslados.

(No se escucha)

SEÑORA PERIODISTA.- ¿Qué tal Daniel? Muy buenas tardes para todos. Así es, ya son tres en diez días los pacientes fallecidos de los trece que fueron trasladados desde Salto en un avión de la Fuerza Aérea. Se trata, como habíamos informado, de dos mujeres con patologías severas, de 33 y 37 años, y un joven de 26 años que murió el sábado. Estaban bajo el cuidado de la organización no gubernamental Aldeas de la Bondad, con la que INAU resolvió no renovar el convenio.

Según informó la ministra de Desarrollo Social, las personas fallecidas tenían un foco infeccioso antes de ser trasladados. Marina Arismendi explicó, además, por qué se decidió terminar el contrato con esta ONG.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL (Marina Arismendi).- Acá estamos hablando de una situación en la que estaban muy mal atendidos, tremendamente mal atendidos, por lo cual tomamos la resolución de trasladarlos. Hay un foco epidemiológico. Los médicos les sabrán explicar mejor los temas vinculados a esto.

SEÑOR PERIODISTA.- ¿Pero la muerte se debió al traslado, señora, desde su punto de vista?

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- No, a ver… Yo no soy médica, soy maestra de primero y en ese sentido no le puedo dar los datos que sí se los puede dar Salud porque ha seguido esto de cerca. Epidemiología ha seguido esto de cerca. Hay un foco infeccioso que ya lo tenían. Había habido fallecimientos en Salto, del que nadie habla. Y, obviamente, estamos hablando… Yo lo que quiero que se sepa es esto: estamos haciendo un proceso en el cual los adultos van a dejar de estar en la órbita de INAU. Es un absurdo. Fueron niños que cuando tenían cinco o seis años, cuatro, los tiraron en un depósito y hoy tenían treinta y siete, treinta y ocho, cuarenta y estaban en la órbita del INAU. Entonces, estamos haciendo lo que el Estado tiene que hacer.

SEÑOR PERIODISTA.- ¿Al cerrar ese centro, la responsabilidad corre por cuenta del Estado?

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Toda la vida corrió por cuenta del Estado. Siempre. Todo corre por cuenta del Estado.

SEÑORA PERIODISTA.- Y esta decisión del INAU generó resistencia en Salto, dado que estos pacientes pasaron gran parte de su vida bajo el cuidado de esta ONG. De hecho, hoy los trabajadores de Aldea de la Bondad marcharon hasta la dependencia del INAU en Salto y aseguraron que este jueves no permitirán el traslado de otros internos, exigiendo que se brinden las garantías correspondientes. Además, rechazaron los planteos realizados, justamente, por la ministra Arismendi al reporte del corresponsal".

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Sin duda, comparto muchas de las afirmaciones de la señora diputada Eguiluz no solo desde lo racional sino desde la piel y la sensibilidad, pero me gustaría dejar absolutamente claras algunas cosas, porque si no podemos llegar a conclusiones que no son correctas.

La señora diputada Eguiluz plantea que se toma una decisión por un problema de cambio de modelo y, por ese motivo, rápidamente se cambia a las personas de un día para el otro. Ella lo vincula -creo que sí tiene que ver, en parte- con una insistencia del Directorio del INAU, aclarando acusaciones que se le hacen en cuanto a que esto se resuelve así por un tema económico; sin embargo, tanto la presidenta del INAU, el director Dardo Rodríguez, la licenciada Fanny González, como la doctora Andrea Venosa y las respuestas a los pedidos de informes al INAU insisten en que no es un tema económico, aunque en el momento en que comparecieron -hoy estamos en otra situación; además, los tiempos van modificando, van completando la visión de lo que pasó- el centro estaba puesto en que esto se había hecho para ahorrar, por un problema económico.

El INAU, todas las veces que intervino, insistió en decir que esto no se trata de un problema económico -aunque creo que es obligación del Estado rendir cuentas de los dineros públicos-, más allá de que sí señala que pese a todas las intervenciones que se hicieron en todos los gobiernos -de más de un color-, pese a las recomendaciones de los distintos interventores -ya fueran contables o desde el punto de vista social y vinculado más al modelo- y que pese a los dineros que se invirtieron -que son superiores a los que se otorgaron a otras organizaciones que sí funcionan muy bien-, no se logró que se incorporaran las modificaciones que cada uno de los distintos interventores propuso.

Los señores diputados podrán ver en los documentos, que se trató de diversos interventores. Algunos no tengo idea de quiénes son, pero ponen su firma como abogados, contadores, médicos o lo que fueran, sosteniendo que se tendrían que modificar tales y cuales cosas. Inclusive, se movió personal. Esto sucedió en todos estos años.

En los últimos dos años, vinculado al cambio de modelo, a las denuncias que se habían realizado a Imcos y a la rescisión que en enero de 2015 hizo Imcos -con el Directorio anterior-, no es que nosotros de un día para el otro decidimos que estas personas que estaban en la Aldea de la Bondad iban a ser llevadas a otro lado; no, la secuencia fue al revés. Ocurrió antes de que el Uruguay se planteara un cambio de modelo. Se hicieron auditorías contables. Antes de que el Uruguay cambiara de modelo se hicieron intervenciones para modificar la atención dentro del viejo modelo de las casas con las tías y los tíos; del modelo de los niños, cuando se habla de una persona de sesenta años; de la infantilización; de que estén en la cuna y no se los mueva; de que estén -como lo manifestó la señora subsecretaria- en un corral cerrado -para no ponerle otro nombre- porque

se autoagredían o agredían a los demás. Hoy no están en ningún corral cerrado; están sentados en el lugar al que fueron trasladados y pintando

Reitero que no se nos ocurrió cambiar el modelo y, entonces, de un día para el otro transformamos y cambiamos todo. No, primero el Estado -insisto: de más de un color-, el gobierno de turno y las personas -porque nosotros también incidimos; esto también lo aprendí en estos años: en el Gobierno y en el Estado las personas también inciden, más allá de que seamos iguales desde el punto de vista político e ideológico cada uno pone su modalidad- les advierten, intervienen, hacen informes, exigen, hacen recomendaciones y auditorías contables para ver a dónde iban a parar los dineros que se volcaban, y se reforzó con dinero. Esto es todo lo que explica exhaustivamente el INAU. Es exasperantemente exhaustivo, diría yo, desde mi punto de vista. ¿Por qué? Porque en ese momento lo que se decía era que se había cerrado para ahorrar.

Entramos en esta tercera etapa diciendo que había tres cosas que no podían suceder más en los temas vinculados a la infancia, a la adolescencia y al INAU.

En primer lugar, debíamos terminar de cumplir el compromiso asumido en el Gobierno anterior -el tiempo no alcanzó para poder cumplirlo en detalle- de separar lo que en aquel momento se llamaba Sirpa, del INAU. Esto ya lo cumplimos en esta etapa y estamos en un proceso de consolidación.

En segundo término, los adultos con discapacidad no deben estar en la órbita del rector de la infancia y la adolescencia. Estoy hablando de comienzos de 2015, con el nuevo Directorio en transición, porque todavía no había asumido.

En tercer lugar, todavía no hemos podido lograrlo -aunque, obviamente, vamos a trabajar duramente para que sea así-, pero tenemos un acuerdo con las autoridades de la salud para que el efector INAU no esté en ese ámbito. Podrá tener una policlínica o una asistencia inmediata, pero no puede ser que la salud de toda esa población dependa de un efector que no es el de la salud.

Eso no quiere decir que no sea cierto que cuando empezamos con este trabajo, con el cambio de modelo y con el cambio de paradigma, Imcos, en enero de 2015, ya había rescindido el contrato. Reitero que no es que fueran a ponerlos en la vereda, pero habían rescindido el contrato. Podemos pensar que lo rescindieron para que se hiciera un refuerzo presupuestal, para buscar una nueva forma contractual, para separarse de la situación o porque la nueva demanda y el nuevo seguimiento superaban sus capacidades, pero eso sería especulación pura.

Ahora encontré el planteo del doctor Reyes Mourigan, del 9 de enero, que establece que podría ser rescisión del contrato o mantenimiento del convenio vigente por la población que integra a los internos del renglón B, que es una dependencia media. Por supuesto que el INAU no tiene en cuenta este tema ni va a tomar resolución favorable respecto a esto, pero hay un nuevo intento -con un planteo por escrito, documentado y dirigido a la asesoría legal del INAU- de seguir con algunos de ellos.

En síntesis: no vino el cambio de modelo y luego se decidió cerrar; primero vino la mala administración, la mala atención, los defectos que, como muy bien dice la señora diputada Cecilia Eguiluz, son responsabilidad del INAU y por lo tanto del Mides y del Estado, a pesar de que en aquel momento, cuando arrancó Aldeas de la Bondad, el INAU ni siquiera dependía del Mides, sino del Ministerio de Educación y Cultura, y tampoco se llamaba INAU. Ahí ya tenemos las primeras intervenciones. No sé si soy clara. No es que lo hicimos porque un día nos levantamos inspiradas por la Convención y dijimos "cambiemos el modelo". No. La otra opción era cruzarse de brazos y decir: "Esto es muy difícil; en este lío no me meto". La decisión fue: "Creemos en lo que dice la Convención, vamos a cambiar y lo vamos a hacer con gente que ya dijo que nos sigue". No importa por qué razón nos sigue; no tengo por qué ponerme a interpretar el motivo.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Tal vez se interpretó mal algo que dije o no me supe expresar bien.

Yo no estoy pensando que un día se levantaron inspiradas por la Convención y decidieron cambiar el modelo. Nada más lejos de mi pensamiento. Lo que digo es que dentro del cambio de modelo, el desarraigo se hizo en un día. A eso me refiero. Si estamos hablando de un cambio de modelo que contemplará el afianzamiento de las relaciones, que los niños puedan dibujar y todas esas cosas que aparentemente no funcionaban antes ¿por qué se decide -dentro de un cambio de modelo, que tiene mucho sentido- hacerlo en un día, con el

consiguiente desarraigo? ¿Por qué no se hizo en forma paulatina? ¿Por qué se trasladaron de un día para el otro dieciséis personas que tenían parálisis cerebral, sin traer, aunque fuera por un tiempo, por ejemplo, a algún cuidador con el que tuviesen afinidad? ¿Por qué no se implementó algún mecanismo que tuviera que ver con el modelo que están describiendo?

Yo no estoy en contra del modelo ni lo estoy evaluando. Puedo entenderlo y aunque hay cosas que no conozco, creo que podemos avanzar en esto, inclusive en la Comisión. Lo que pregunto es por qué se realizó en un día. Y no es algo que diga en forma antojadiza, sino que fue así: salieron a las 8 de la mañana, y llegaron a Montevideo a la tarde. Eso es indiscutible. La Fuerza Aérea fue muy detallista en eso y dijo: “Salieron a tal hora y llegaron a tal hora en perfectas condiciones”. A eso me estoy refiriendo.

Me parece perfecto que se aclare que fue Aldeas de la Bondad la que rescindió el contrato, pero en la declaración que escuchamos la señora ministra dijo que fue el Gobierno el que la decidió; en todo caso, la podemos volver a oir. Al final del día no estoy cuestionando si Aldeas decidió o no rescindir; lo que estoy cuestionando es que se dijo que se rescindió el contrato porque eran tremendamente mal atendidos, y ahora, aquí, se declara que el contrato fue rescindido por Aldeas de la Bondad y no por el Estado, al entender que estaban tremendamente mal atendidos. Además, aunque fuese así, la responsabilidad sigue siendo del Estado.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Estoy de acuerdo con lo que dice la señora diputada Cecilia Eguiluz.

Acá hay algo que tenemos que aclarar. En enero de 2015 Imcos rescinde el contrato. Está bueno profundizar con todos los materiales y la abundante información que se brindó. Ante esa rescisión se podían tomar dos opciones. La que tomó el INAU, que creo que fue muy correcta, fue trabajar durante dos años -no de un día para el otro- para definir las características que debía tener la institución y de qué manera llamar a licitación. Se trabajó intensamente con los pliegos de las licitaciones. Fue muy debatido qué se debía pedir para cada uno de esos hogares. Al día de hoy no tenemos legislación; es parte de lo que queda pendiente para el 2017. ¿Qué deberíamos exigir a una organización que trabaja para este tipo de personas? ¿Cuáles deberían ser las habilitaciones? ¿Cuáles deberían ser los decretos reglamentarios posteriores respecto a las cosas que ineludiblemente deben tener? Sobre todo eso se trabajó. Además, había una contradicción, y ahí sí el Mides tuvo que ver -porque en otras cosas no puede resolver- y trabajó junto al INAU; lo dice su presidenta y el director Dardo Rodríguez: si el llamado era para niños, niñas, adolescentes y adultos, el Mides no podía hacerse cargo. Y al revés: si queríamos separar a los adultos, el INAU debería hacer un llamado para niñas, niños y adolescentes. Esa parte fue compleja.

¡Dos años! Si la señora presidenta o la señora diputada Cecilia Eguiluz me preguntaran, yo diría que fue demasiado, que dos años es un plazo desesperante. Mientras esos dos años transcurrían, se sucedía un día, otro día, y otro día, en los que las condiciones no eran las mejores. Capaz que no lo dije de la mejor forma; soy bastante enérgica para decir las cosas, sobre todo las que me duelen, como éstas. Cada día que pasaba era un día más en el que no se estaba atendiendo bien a los pacientes.

Siempre llega el día D. El traslado se hace en un día, que es un día en la vida de la persona y en la vida de las instituciones, pero el proceso no fue en un día. Lamentablemente, digo yo, el proceso demandó dos años.

La señora diputada Cecilia Eguiluz dice una cosa muy interesante que comparto y que dije también en la declaración cuando me lo preguntó el periodista. Ella dice “Si el INAU reconociera que estaban mal atendidos y no pudo revertir la situación” -no lo dijo con estas mismas palabras, pero creo interpretarla- “también sería responsabilidad del INAU”. Es que aquí nadie viene a sacarse responsabilidades. Nadie viene a decir “Yo no tengo nada que ver. La culpa la tiene el otro”. No. Acá estamos mirando una cosa tremenda, trágica, que sucedió, y también otras buenas que pasaron, porque esto tuvo como resultado que otras personas estén viviendo mejor. Pero el saldo siempre va a ser negativo, porque el hecho de que no estén esas personas, sin duda, siempre nos va a producir dolor.

Ahora, ese Día D, en el que finalmente se hace aquello por lo que durante dos años se trabajó, siempre es uno.

También tengo que decir que, por lo que se nos informa, hay una cantidad de funcionarios apegados que trabajaron inclusive en momentos en que se cerraron las puertas de la institución: entraron por atrás -porque

como Salto no es grande, el Uruguay no es grande, todo se sabe-, para no tener problemas con sus compañeros de trabajo, a llevar comida a escondidas, a efectos de apoyar a las personas con comida y atención.

Todo ese proceso fue sumamente complejo, de día a día, cotidiano.

Acá se hablaba del sufrimiento de los buenos trabajadores, del sufrimiento de la sociedad salteña, del sufrimiento de las familias -en los casos en que existían, porque lamentablemente en algunos casos fue muy difícil encontrarlas-, pero yo agrego otro sufrimiento: el de la organización, que trabajó muy bien, que recibió muy bien a quienes llegaron, que se esmeró totalmente. Las personas que murieron estaban ya bajo su cuidado, por lo que hoy, por supuesto, las estamos mirando del derecho y del revés; inclusive, el desfile de los organismos de la salud, del Ministerio de Salud Pública, del INAU, todos están mirando cada cosa que pasa. Además, se debe tener en cuenta el golpe que recibió esta gente, que -por lo que nos dicen- se preparó con ganas, con fuerza, con interés, con amor, y obtuvo logros con muchas de las personas. Pero tienen ese peso brutal. Hoy tienen el ojo de todos nosotros arriba, porque, fruto de todo esto que pasó, van a mover un pie y los estamos mirando. O sea que tampoco pueden trabajar bien, tranquilos.

Por otra parte, hay un aspecto que no sé si queda claro. Cuando digo que se decide es porque existiendo una rescisión de contrato por parte de Imcos -no era la primera vez- podíamos haber dicho: "Pongamos un poco más de atención, exijamos alguna cosa más, pongamos alguna condición más, pongamos más plata y también algún interventor más, funcionario o funcionaria de INAU, y sigamos navegando". Por eso la decisión es doble y por eso contesto al periodista, cuando me pregunta si es responsabilidad del Estado, que siempre es responsabilidad del Estado, por acción o por omisión. Si no hubiéramos actuado y si hubiera seguido pasando lo que sucedía con esas personas allí, tampoco habríamos podido dormir. Si sabemos lo que está pasando -tenemos que saberlo; de lo contrario, también es omisión-, debemos actuar. Por eso yo decía que no actuar antes es lo que más me angustia, porque quizás -no lo sé- podían haber vivido mejor.

SEÑOR ABDALA (Pablo).- No pensaba intervenir, porque ha sido la diputada Gloria Rodríguez quien en representación del Partido Nacional, con toda eficacia y dedicación, ha llevado adelante este tema -creo que los hechos lo han demostrado- y la diputada Cecilia Eguiluz, desde el punto de vista de los partidos de la oposición, que además es representante del departamento de Salto, ha tenido una actuación también muy seria y responsable. Simplemente, por la entidad del tema y por la sensibilidad que a todos nos despierta resolví acompañar a los demás colegas y comparecer a la Comisión en el día de hoy, pero -reitero- no pensaba intervenir. Sin embargo, en función del desarrollo del intercambio que se ha dado, quiero hacer dos preguntas a la ministra que me surgen de manera espontánea, franca y sin ninguna doble intención.

En primer término, en función de los elementos que se han volcado, un factor de discordia en el análisis público de todo este tema y una aparente contradicción, por lo menos en la que incurrió el Ministerio, las autoridades -supongo que llevados por la gravedad de los hechos y por la sucesión vertiginosa de los mismos-, tiene que ver con la alternativa del eventual foco infeccioso. A mí me llamó mucho la atención que la señora ministra, en su primera intervención del día de hoy, volviera sobre lo mismo y reiterara o introdujera de nuevo ese elemento, que pensé que había quedado descartado, pero no lo sé. Por eso quiero preguntar, para entender, pero desde el punto de vista estrictamente informativo, a los efectos de poder tener la versión más fidedigna de los hechos. La señora diputada Eguiluz ha hecho referencia a algunas informaciones que ha obtenido por parte de ASSE que parecerían descartar esa circunstancia, pero el hecho es que en el mes de diciembre sucedió un hecho notorio, sobre el que la señora ministra hizo referencia. En su momento, la subsecretaria descartó esa posibilidad, por lo que a mí me llamó mucho la atención que la señora ministra en su intervención volviera sobre el tema y manejara la alternativa del foco infeccioso. Entonces, me surge la duda de cómo cierra, cómo encaja, cómo engarza una cosa con la otra. Por eso, creo que sería muy bueno tener alguna confirmación o desmentido definitivo sobre este aspecto.

En segundo lugar, señora ministra, con relación al aspecto de la responsabilidad, me parece muy bien, y valoro mucho, que venga a asumirla en su totalidad y que, en función de que hay responsabilidad del Estado, en su condición de ministra de Estado asuma la que le corresponde y también la que corresponde al INAU, más allá de que es un servicio descentralizado; en función de lo que hoy mismo sugería, es un servicio descentralizado sujeto a la tutela administrativa del Poder Ejecutivo y usted es responsable ante el

Parlamento por los hechos o por las omisiones del INAU. Reitero: eso lo valoro como un elemento positivo, como un avance significativo.

Sin embargo, me pregunto de qué manera se hace efectiva esa responsabilidad. Yo no estoy pidiendo su renuncia ni estoy haciendo ninguna sugerencia política de esas características; lo digo con toda honestidad. Ahora, ¿de qué manera el Estado y la Administración están actuando en función de la gravedad de los hechos por los que devienen cuatro muertes, para hacer valer esa responsabilidad o para determinar claramente dónde y en qué lugar se hace efectiva, o a qué nivel? Porque si hay responsabilidad del Estado a nivel del INAU, del Mides -supongo que del INAU, en este caso-, significa que en algún lugar hubo alguien que hizo algo que no debió hacer o que dejó de hacer algo que tenía que hacer; por acción o por omisión incurrió él en responsabilidad e hizo incurrir al organismo que integra y, por lo tanto, a la Administración y al Estado, en su sentido más amplio. ¿Qué se está haciendo con relación a eso, más allá de las actuaciones judiciales? ¿Hay alguna investigación administrativa en marcha? ¿La Administración da por concluido este tema y está abocada solamente a lo que viene ahora, es decir, a la responsabilidad de concretar los traslados que tiene que hacer en el futuro correctamente -cosa que, por supuesto, es fundamental- o también está investigando los hechos que se hicieron mal y que costaron cuatro vidas? Con relación a eso, quiero saber qué está ocurriendo y qué es lo que se puede esperar. Me parece que esta es una pregunta que las compañeras, por supuesto, dejaron planteada, pero que desde el Parlamento, obviamente, tenemos que trasladar.

SEÑORA SANTALLA (Mercedes).- Agradezco que hoy estén aquí y que se vayan aclarando muchas cosas.

La diputada Eguiluz habló de irresponsabilidad del INAU. Yo digo que se trata de responsabilidad del INAU, porque este organismo ha venido trabajando con esta organización por más de treinta años, y consta en las versiones taquigráficas; lo señalo porque expresamos que nos vamos a remitir a ellas. Pero los tiempos cambian; los derechos cambian. En este país, los derechos han cambiado, y se ha trabajado para eso. Se habla de irresponsabilidad, pero tampoco es del Ministerio de Salud Pública o de ASSE, porque hubo una inspección que destacó trece puntos. Uno, como manifestó la diputada Eguiluz, es el de las historias clínicas. En el momento del traslado de las personas había historias clínicas, pero no estaban completas. Por otra parte, no había exigencias como las que hoy se tienen que cumplir.

Según los argumentos que dio la presidenta de ASSE, los traslados fueron efectivos y con el personal adecuado -hablo así porque no soy médica ni maestra-, con los médicos de terapia intensiva, como tenía que ser. ASSE fue muy claro en cuanto a todo lo que se incorporó en ambulancias y a cómo colaboró la Fuerza Aérea. Decimos que queremos saber de qué fallecieron, pero sabemos que se trataba de personas muy frágiles. Desde el Ministerio de Salud Pública se dijo que, a veces -lo puede constatar Luis Gallo Cantera, que es médico-, los certificados de defunción no detallan el motivo de la muerte. Es lógico que cuando una persona deja de respirar, se muere. Eso lo planteó el Ministerio de Salud Pública, y nosotros lo vimos.

Creo que el cambio de modelo se dio por los derechos que hemos adquirido. Hay que seguir apuntando a eso. Yo fui una de las que pregunté al doctor Reyes, de Aldea de la Bondad, acerca de los pacientes privados que reciben. Mucha gente se ofende; la fiscal que estuvo en la Comisión, que tiene allí a un hijo de treinta y siete años al que tratan como a un niño, dijo que su esposo había colaborado haciendo un corralito para que su hijo pudiera movilizarse y no debiera estar siempre inmóvil. Ese día también había una señora de Cerro Largo que no sabía que el INAU era el que estaba dando recursos. Pregunté y se me dijo que estaban por llegar más pacientes de Brasil y de Argentina, pero no entiendo cómo, con todas estas carencias que tenían, iban a seguir funcionando. El INAU fue dando sus partidas. La doctora Venosa pudo aclarar muy bien la gestión que hizo como abogada. Estoy de acuerdo con la abogada en cuanto a que, desde el punto de vista jurídico, tenemos que reglamentar todo esto.

Si analizamos las versiones taquigráficas de las manifestaciones del Ministerio de Salud Pública, de ASSE, del Mides y del INAU, vemos que han dado los informes y los pasos correctos. Las circunstancias que ocurrieron no se dieron por un ministerio, una ministra o las autoridades de la salud. Por lo tanto, como diputada oficialista, doy mi apoyo a todo este trabajo. Tendremos que seguir trabajando, porque hoy es Aldea de la Bondad, pero mañana puede ser otra. La discapacidad es un tema que debemos tener presente.

También estoy de acuerdo con el INAU en cuanto a que hay que separar niños de adultos. Hoy se encuentra aquí el director Julio Bango; el Sistema Nacional de Cuidados es un proyecto que tiene que salir adelante.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Voy a hacer referencia a lo que la ministra manifestó en el sentido de que en enero de 2015 el INAU rescindió el contrato con Imcos y que durante dos años estuvieron trabajando para tratar de mejorar.

Acá se dijo -no en esta sesión, sino en la anterior- que lo que se buscaba era un lugar en el que se respetaran los derechos humanos de estas personas, y se expresó que el INAU mencionó diferentes irregularidades al rescindir el contrato. Pero el 25 de julio de 2016, el INAU, por resolución, solicitó prorrogar el convenio y se comprometió a brindar fondos, inclusive ampliando el cupo. Estamos hablando de la vulneración de los derechos humanos de estas personas y, por otro lado, ampliamos el cupo y el INAU se compromete a brindar fondos.

Leyendo todos los datos que nos fueron entregados por la Fundación, vemos que cuando Imcos rescinde el contrato, lo hace por un problema estrictamente económico; no hay otro motivo. Por otro lado, la persona que estaba encargada de las licitaciones -no sé si era la directora- preguntó por qué no se había presentado la Fundación, expresando que las puertas estaban abiertas. Esto consta en la versión taquigráfica. Esto es algo muy grave; se dice que las puertas están abiertas para una institución que viola los derechos humanos de personas que están en una situación de dependencia. Eso es sumamente grave.

Estoy totalmente de acuerdo con el cambio de modelos y sé que se viene trabajando al respecto; hay que tratar de efectivizarlo lo antes posible para evitar todo este tipo de situaciones. Un delegado del INAU -tendría que buscar su nombre- manifestó que había problemas en las estructuras edilicias que tenía la Fundación Imcos, tanto en Salto como en Paysandú. Se hizo un llamado para Paysandú. En ese primer llamado no se considera a las instituciones porque no tenían planta física, pero luego, sí, y se le da a una institución, Arco Iris, sin contar con planta física. Pero lo más llamativo es que esta institución está por firmar un contrato con la Fundación Imcos y con Aldea -eso lo tenemos en la versión taquigráfica, y fue dicho por el doctor Reyes, quien presentó un precontrato, que también tenemos aquí; y me remito a lo que se manifestó acá-, y va a utilizar la misma planta física y los mismos funcionarios; por lo tanto, acá no hay cambios. Digo esto, señora ministra, porque tenemos que estar muy atentos: acá no hay cambio de gestión, si es que esto es así. Me quedo muy satisfecha de que la señora ministra me diga que no es así, porque realmente cambia totalmente lo que se manifestó acá, que no fue negado por el INAU.

Me preocupa enormemente qué va a suceder de ahora en más. Hemos visto que se cometieron irregularidades y que hubo actos que no fueron correctos. Pero lo que más me preocupa es que concurre el directorio del INAU, realiza determinadas afirmaciones y, luego, los funcionarios, los propios representantes del INAU en Aldea, desmienten al directorio del INAU, diciendo: “Esto no ha sido así”; y lo tenemos aquí. La nurse jefe de Imcos, funcionaria del INAU, y médicos que también son funcionarios del INAU están diciendo que estas cosas no fueron así.

A raíz de lo sucedido, se han visto involucradas otras Secretarías. El Ministerio de Defensa Nacional cumplió cabalmente con lo que se le solicitó, y no podemos decir absolutamente nada; ASSE cumplió con lo que se le solicitó; Salud Pública cumple con lo que se le solicita, viene a esta Comisión y nos da toda la información, pero el INAU, no. El INAU no nos da información, y la que nos brinda no es correcta. Tenemos todo detallado; hemos trabajado muchísimo en las versiones taquigráficas. Traje copia de las contradicciones que hay entre las declaraciones del directorio del INAU y los funcionarios y entre las otras Carteras que concurrieron a esta Comisión, y las puedo entregar.

La señora ministra ha asumido la responsabilidad; no esperábamos otra cosa. Siempre digo que quienes estamos comprometidos con estas causas somos los primeros de la fila y asumimos la responsabilidad. Sin embargo, todos -mis colegas y yo- estamos esperando una respuesta. Acá hay responsables; no responsables de las muertes, porque no sabemos las causas de esas muertes, pero hay responsables de todo lo que se hizo mal, y fueron muchas las cosas que se hicieron mal. Hay muchas contradicciones. La señora ministra se está haciendo responsable de algo sumamente grave.

Escuchaba a la diputada Eguiluz cuando hablaba de un informe de ASSE en el cual se dice que tres de estas personas se negaron a alimentarse. Nosotros tenemos aquí una carta, previa al traslado, de un médico de Aldea -que era muy sensible; en su momento se habló de que los médicos no deberían actuar con esa sensibilidad, pero lo que estamos pidiendo es, precisamente, ese acercamiento, un contacto más directo con el paciente y ser más humano-, en la que se manifiesta que si eran trasladados, podrían morir porque no se iban

a alimentar, y murieron. No estoy diciendo que esa fue la causa, pero ellos no se alimentaron. Si nosotros no comemos, nos morimos.

Eso es algo sumamente grave. La señora ministra, como fiscal, dice: “Yo me responsabilizo”, pero hay actores que son realmente responsables de todo lo que ha sucedido, y que ha motivado esta convocatoria de hoy, 18 de enero. No sé si se habrá una investigación administrativa; eso lo sabe la señora ministra, que es la fiscal y que representa a una Secretaría de Gobierno. Al asumir la responsabilidad, esta pasa a ser una responsabilidad de Estado, y confío plenamente en que esto no va a quedar solamente en tratar de coordinar y de articular los futuros traslados.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero hacer una reflexión general sobre este tema.

Considero que cuando concurrió el INAU, vino con un equipo muy importante: la presidenta, licenciada Marisa Lindner; la directora de Comunicación y Protocolo; la directora general de la subdirección General Programática; la directora del Programa de Intervenciones Especializadas, asistente social Teresa Blanco; la directora de la División Salud; la asesora letrada del directorio, doctora Andrea Venosa; la asesora del directorio, señora Lucía Pierri, y el director, asistente social Dardo Rodríguez. Ellos plantearon un panorama en el que hay complejidades en cuanto a la información, porque hay actores que intervienen, actúan y, además, porque desde la misma institución hay miradas diferentes, inclusive de los médicos y del equipo. Eso también importa para, después de leer la versión taquigráfica y todos los documentos, tener una visión más clara, más completa.

Con respecto a los traslados, de las versiones que tenemos, me queda muy claro que las instituciones actuaron con muchísima responsabilidad y seriedad, y que fueron ajustando su intervención a la luz de los problemas que se iban presentando. El caso más claro es el del Ministerio de Defensa Nacional. El brigadier Zanelli -que es el responsable- vino con un informe escrito muy serio, muy armadito, en el que decía que el 25 de noviembre recibió verbalmente la solicitud de apoyo del doctor François Borde, director del sistema de atención de SAME para realizar un traslado. Decía que el lunes 28 le incorporó más información al brigadier Zanelli, confirmando que la solicitud de traslado era para personas de diversas edades, con parálisis y enfermedades mentales profundas. Ese mismo día se recibe la solicitud formal, escrita, de colaboración para realizar un traslado de catorce pacientes desde la ciudad de Salto hacia Montevideo, de la que se dispone. Justificaba esa solicitud que se trataba de pacientes crónicos estables, con retraso mental profundo y déficit motor severo, para lo cual se pedía cumplir una serie de requisitos. Además, el señor ministro resaltó mucho el rol que tenía el Hércules y la experiencia que se venía desarrollando desde hace muchos años. Por lo tanto, venía trabajándose en este problema con mucho profesionalismo.

Considero que el cambio del proyecto de paradigma es un proceso fuerte, complejo, en el que hay conflicto de intereses e, inclusive, conflicto por las miradas de los distintos técnicos que tienen que ver con los temas, y que Uruguay se prepara para un proceso cada vez más complejo. Digo esto por el tema de las asociaciones civiles. Por ese motivo estamos trabajando junto a un grupo de Anong en un proyecto de ley que determine mayores responsabilidades y obligaciones. A la vez, cuando se van a abrir nuevos CAIF es necesario tener en cuenta qué va a pasar. Hay algunas asociaciones muy buenas, y otras no tanto, que están preparándose para tener una relación contractual con el Estado y obtener recursos y eso requiere mucha formación, capacitación y sensibilización. Imagino que una de las grandes prioridades del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y de nuestro querido compañero el sociólogo Julio Bango, será analizar cómo trabajan esas asociaciones civiles sin fines de lucro. El año pasado se consideraron temas muy importantes de algunas asociaciones como los Hogares Beraca y me parece que es muy importante estudiarlas y tener protocolos muy claros.

Entonces, esta es la dirección en la que vamos. El hecho de que Aldea de la Bondad consiga que el Poder Judicial le haga derivaciones no es un argumento; lamentablemente, no dice nada porque también hemos visto derivaciones hacia otras instituciones y eso requiere otros elementos más importantes.

Por lo tanto, sigo confiando mucho en todo este proceso y ofrezco todas las garantías que desde nuestro modesto lugar podamos brindar al Ministerio de Desarrollo Social.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Quiero agradecer a la señora ministra y a todo su equipo.

Este es un tema extremadamente complejo y desgraciado que a nadie le gusta considerar.

En primer lugar, quiero que conste en la versión taquigráfica -como varios lo han expresado- que cuando el INAU asistió aquí se hizo responsable de absolutamente todos los puntos. Todos los actores que concurrieron, desde los Ministerios de Defensa Nacional y de Salud Pública hasta ASSE, se hicieron responsables de la tarea que les correspondía.

En segundo término, quisiera dividir el tema en tres aspectos. El primero es la decisión que toma el INAU, conjuntamente con Aldea de la Bondad, en cuanto a rescindir el contrato. Cuando concurrió el INAU quedó claramente establecido, y hoy la ministra lo reiteró en varias oportunidades, que pasaron dos años de un proceso largo que es muy difícil porque aquí en el mostrador o en los escritorios uno puede talentear, hablar o proyectar cosas, pero después en la realidad o en la cancha, cuando hay que ejecutar, es mucho más complejo implementar o bajar a tierra todos los proyectos que uno tiene en mente. Este es uno de los temas más sensibles y difíciles de llevar adelante porque estamos hablando de personas con discapacidades mentales severas, además de las discapacidades físicas que puedan tener y que implican otros trastornos, como difícil comunicación, adaptabilidad y un montón de aspectos que resultan complejos de trasmitir.

Resulta claro que la decisión le compete al INAU. Se habla mucho del cambio de modelo -algo que está de moda; en todos los temas se hace referencia al cambio de modelo- y estamos absolutamente convencidos de que estamos transitando un cambio de modelo. Empezamos ese camino hace tiempo, no hace uno, dos ni tres años; hace siete u ocho años comenzamos una transformación del modelo. Esto no es una novedad. Obviamente, los cambios y los procesos llevan su tiempo de adaptabilidad, pero no me van a decir que el cambio de modelo es, por ejemplo, la espasticidad o rigidez que tenían estos pacientes porque no tenían el cuidado fisioterápico para mover un miembro. Eso no es cambio de modelo. Eso es estar atendido bajo malas circunstancias, porque he tenido la suerte de haberme enterado del cambio que se ha dado en estos chicos que hoy están en Montevideo y cómo han evolucionado desde el punto de vista de la espasticidad y la rigidez. Y eso no es cambio de modelo sino, simplemente, buena atención.

El tercer aspecto, que es lo que motiva esta convocatoria, es el famoso traslado -como bien decía la ministra Marina Arismendi-, así como el día de llegada. Creo que todos los actores se desempeñaron con mucha responsabilidad. Es muy difícil predecir qué va a pasar con estos pacientes. Eso es verdad. A la vez, existía riesgo. No es novedad lo que dicen los doctores que los vieron en Salto en cuanto a que las posibilidades de muerte existían. Obviamente, era así. Tal como lo dije en una de las sesiones anteriores, un paciente con una fractura de fémur, que uno podría pensar que implica un traslado común que se puede hacer, se puede morir en el traslado porque puede hacer una embolia grasa. Por lo tanto, potencialmente estos pacientes pueden llegar a ser graves aunque en la primera evaluación no parecen de tal gravedad. Entonces, considero que el traslado, que implica la salida de Salto y la llegada a Montevideo, se hizo con excelencia por parte de todos los actores, con mayor y menor responsabilidad de acuerdo a las actuaciones. Pero ese no es el tema principal. El tema es que lo que nunca vamos a poder saber -a no ser en el caso de la autopsia que se hizo de uno de los pacientes fallecidos- es la causa de muerte.

La diputada Eguiluz hizo referencia al tema de la alimentación. A mí me cuesta creer que un paciente que no quiere alimentarse por su propia voluntad, en un lugar en el que hay un cuidado médico y de enfermería, sea dejado durante diez o doce días sin alimentación. Cuando un paciente no quiere alimentarse por sus propios medios hay medidas que los médicos sabemos que se deben adoptar, como alimentación enteral, parenteral, o la que sea necesaria. No creo que la causa de muerte haya sido la falta de alimentación. Obviamente, que el cambio de hábito para estos pacientes es difícil. En este sentido hay que hablar con mucha claridad: es muy difícil expresar los conceptos médicos porque la medicina no es matemática -no es: dos más dos es cuatro-, y es muy complejo decir qué puede pasar cuando desarraigamos -otra palabra que está de moda- a la persona de un hábito, como por ejemplo de quien le da la alimentación; es impredecible lo que puede suceder y nadie lo puede saber. En los pacientes que tienen una parálisis cerebral severa todavía no sabemos la capacidad de respuesta que puede tener ese cerebro para interpretar algo, pero yo estoy convencido de que algo interpreta y hay que saber buscar ese método de interpretación por más grave que sea la parálisis. Como ejemplo puedo mencionar que cuando nos visitó una ex fiscal que tiene un hijo con una parálisis cerebral severísima me contó que la única cosa que lo tranquiliza es un resorte elástico, porque es muy agresivo con él y con sus compañeros. Él sí vive en un corral hecho por su papá y reitero que lo único que lo tranquiliza es ese resorte; si alguien va y le mueve el resorte tres o cuatro veces él cambia absolutamente. Es decir que yo soy de los

convencidos de que por más parálisis cerebral profunda que haya siempre hay algo de interpretación en las neuronas; alguna conexión siempre existe.

Creo que aquí no hay que buscar responsabilidades porque considero que no las hubo. Pienso que esta fue una desgracia y creo que este proceso debe continuar. Obviamente, estoy absolutamente convencido de que las autoridades del Mides, del INAU y de ASSE habrán coordinado los próximos traslados que se realizarán, que seguramente serán de pacientes menos complejos que estos. De todos modos, me gustaría proponer a la Comisión que concurriéramos a este nuevo lugar en algún momento porque tengo información de adentro en cuanto a que el avance que se ha dado en estos chicos que hoy están aquí ha sido fantástico. Creo que hay que seguir en ese proceso de cambio de modelo, si bien tal vez pasen veinte años y seguiremos cambiando, porque esto es muy dinámico.

Quería trasmitir esto porque siento en el corazón que no deberíamos fijarnos tanto en los detalles técnicos, sino en cómo vemos el futuro, aunque seguramente otras desgracias pasarán porque hay cosas que no se pueden predecir.

Muchas gracias.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Quisiera contestar ciertas cosas, algunas de ellas tienen que ver con el planteo del diputado Abdala con respecto a mis declaraciones en la entrevista que me hicieron -que habrá durado unos treinta segundos- que, además, era sobre otro tema. Al principio hice ciertas especificaciones -los diputados las verán cuando lean la versión taquigráfica-, porque sabía que este era un tema conflictivo y que se había vuelto sobre él. Inclusive se dijo públicamente que yo había manifestado que existía una epidemia, un foco. Y hoy de mañana en todos los programas de radio y televisión se dijo que yo estaba de licencia y que no se sabía si iba a concurrir a esta Comisión -un poco en broma les decía a los periodistas que yo era un holograma: no estoy acá-, trasladando una información a partir de la cual mañana se va a decir que no estuve en el Palacio Legislativo, porque así se generan las noticias. Yo tengo una cosa muy breve de lo que podría arrimarse a ser causa de muerte, pero en el momento en que hago las declaraciones se estaba hablando de infección, de neumonía, de toma de antibióticos y del pasaje a epidemiología -lo aclaré al entrar pero lo vuelvo a decir- para ver si había un foco, porque eso implicaba tomar muchas más medidas, a pesar de que como dicen todos los efectores de salud que estuvieron presentes, se adoptaron todas las medidas necesarias, teniendo en cuenta la fragilidad de estas personas, en cuanto al tapabocas y demás recaudos para evitar el contagio ante un posible foco infeccioso o epidemia. Posteriormente, en los distintos informes tanto de ASSE como del Ministerio de Salud Pública, como de la propia unidad de salud del INAU se va aclarando el problema, si bien no se pudo comprobar si se trataba del mismo germen o de otro; todo esto fue explicado mejor que yo por el diputado Gallo Cantera.

Ratifico lo que decían varias compañeras diputadas y el diputado Gallo Cantera. Tal como dije -y reitero- creo que el INAU no solamente contestó, sino que lo hizo exhaustivamente. Se hizo responsable de "pe a pa", explicando cada una de las acciones, cada uno de los compromisos, cada una de las negociaciones. Lo hizo en detalle porque fue siguiendo el tema. Tenemos al frente de ese instituto una formidable profesional y excelente ser humano, una persona comprometida que es la presidenta Marisa Lindner, quien ha padecido intensamente, porque es una mujer particularmente sensible que ha sufrido con este problema y lo ha seguido minuto a minuto, buscando la información y haciendo la arqueología en la institución, como yo le decía ayer. Se trata de una institución muy pesada -otro día podríamos hablar de todas las cosas que hay que hacer con ella-: y, como decía, se hizo la arqueología de todo este proceso y de lo que fue sucediendo con esta fundación.

Insisto en que a veces se trata de un problema de palabras: en enero de 2015 el Imcos rescinde el contrato. ¿Esto quiere decir, obligatoriamente, que quiere rescindir? No los sabemos ni estamos para especular, pero todos quienes hemos actuado en la gestión sabemos que estas cosas pasan, de la misma manera en que hace nueve días el doctor Reyes decía que una de las opciones podía ser que los que están se queden y que se haga un nuevo convenio.

La diputada Gloria Rodríguez refirió preocupadísima -y yo comparto totalmente su preocupación: muchas veces estas cosas se dicen así- a que cuando uno hace una licitación las puertas están abiertas. Pero la

adjudicación es otra cosa que depende del puntaje. En una licitación se presentan los que quieran; después, quién gana es otra cosa: eso depende de la comisión asesora o del tribunal.

Por otro lado se hablaba -y ahora tengo la oportunidad de referir a eso- de los llamados pacientes privados, que efectivamente lo son y han estado presentes en las idas y venidas de todo esto. En varias de las auditorías contables -no estoy hablando de esta etapa de gobierno, sino hacia atrás- una de las cosas a que refieren los contadores es al desequilibrio que existe con los dineros que vuelca el Estado, por medio del INAU, por concepto de comida, pan, leche, carne, etcétera, utilizando las pensiones de las personas, a través del BPS. Y como señala muy claramente uno de los informes contables anteriores de la otra Administración- eso compensa a los privados -dicho en términos un poco irónicos-, porque lo que pagan no alcanzaría para cubrir sus necesidades. Esto quiere decir que hay una socialización con los privados. No estoy en contra de que haya pacientes privados: lo que digo es que desde el punto de vista contable usufructúan parte de los dineros -no me parece mal- que están destinados a las personas de las cuales el Estado es responsable en todos los aspectos, en la plata, en la pensión del BPS y en todo. Y si tengo pacientes privados y les cobro menos, los estoy equilibrando con los dineros del Estado.

Comentábamos en broma con la subsecretaria que, de acuerdo con sus manifestaciones, parecería que la presidenta de la Comisión en el día de ayer hubiera estado sentada en el gabinete de directores del Mides donde, precisamente, estuvimos hablando de las organizaciones de la sociedad civil, de la necesidad de capacitación y fiscalización, en la medida en que se trata de dineros del Estado que se vuelcan; por lo tanto, este debe tener el ojo puesto en todo esto.

La diputada Gloria Rodríguez aludió a lo que sucedió en el ínterin -no es raro: eso sucede no solo en el Estado, sino también en el ámbito privado-, mientras pasan estos dos años y sucede todo esto. Ella sostiene que lo de la fundación Imcos, dueña de Aldeas de la Bondad, es por razones económicas. En todo caso, hubo una pésima gestión: eso queda demostrado en las auditorías. Mientras tanto, ahí están personas bajo la tutela del INAU que tienen que comer; hay que comprar el jabón, darles la carne, etcétera. Es decir, aun en malas condiciones, aun con violaciones a sus derechos, las personas se mantienen allí, porque no es posible simplemente cerrar la puerta. Nos llevamos un susto cuando el juez dijo: “Cierro las puertas de Aldea de la Bondad y los mando para la Colonia Etchepare o para la Colonia Santín Carlos Rossi”. Esa era la otra opción, pero no… Por ejemplo, siempre conversamos acerca de los establecimientos de larga estadía para personas mayores y sabemos que en ciertos momentos tendríamos que cerrar algunos de estos establecimientos privados. Como muy bien me acota el director Guarinoni, lo hemos hecho, pero hay que tener en cuenta que cuando cerramos un establecimiento, debemos atender a las personas que son asistidas en ese lugar. Esto nos sucedió, por ejemplo, en Salto, donde una jueza metió presa a la dueña de una institución. Esto ocurrió el viernes previo a la semana de turismo. Un equipo de Inmayores, del Mides, debió instalarse allí durante toda la semana de turismo para brindar atención a las personas alojadas en el establecimiento, a las que se les proporcionó comida del batallón, a la vez que se buscaba a sus familiares. Las instituciones se cierran, pero las personas siguen allí. Entonces, aunque la dueña del establecimiento vaya presa por la mala atención a las personas allí alojadas, hay que seguir atendiéndolas. No es posible cerrar las puertas porque la dueña vaya presa y que cada uno se arregle como pueda. Eso es lo complejo y lo angustiante de nuestra tarea. Por eso ponemos el alma en lo que hacemos. Estamos trabajando con personas, no con cajas o papeles.

Por eso, muchas veces tenemos que tratar de equilibrar la situación y ver si es posible dar un poco más de plazo o exigir que adecuen tal o cual cosa o mejoren alguna otra. Mientras tanto, las personas tienen que seguir viviendo.

En cuanto a otra de las preguntas de la diputada Gloria Rodríguez, efectivamente, en determinado momento hubo un planteo de alquiler de la planta física, por el que se solicitó una cifra extraordinaria. No se trata de que quisimos ser ahorrativos. Lo primero es el cuidado de las personas, por las razones ya señaladas, pero también es cierto que el Estado no puede dejarse tomar el pelo; perdonen que lo diga así. No es posible que porque se trate del Estado, porque hay necesidades y se deba cuidar a las personas, permitamos que una organización deficiente, que atendió mal, que no cumplió -todo está documentado-, pida una cifra totalmente exagerada por el alquiler de su planta física.

Esto es el día a día, lo cotidiano, lo que nos pasa todos los días; es el seguimiento que hacemos. Como decía el diputado Gallo Cantera, no creemos que este sea el momento adecuado, porque están demasiado

presionados por el Ministerio de Salud Pública, por el INAU, por ASSE, por nosotros. Sin embargo, nosotros vemos los videos que filman del proceso de cada uno, que nos muestran el avance en ese sentido.

¿Cómo seguimos? Seguimos trabajando en esta situación; va a ser muy complicado.

Me parece que hay una falsa contraposición entre un mandato legal, que es el que sostiene la presidenta del INAU y que yo comparto: nosotros no podemos identificar a las personas; no podemos llamarlas por su nombre, debemos usar iniciales. Esto de ninguna manera significa que no se sufra. Al revés; esta situación ha sido tremenda para todos ellos. Hay un mandato de no dar públicamente los nombres, lo cual no quiere decir que entre nosotros no las nombremos como personas que son o que fueron. Tenemos los nombres, las fechas de fallecimiento, la historia de su lucha día a día. También tenemos un informe en el que se brindan datos de los pacientes fallecidos. Dice lo siguiente: "Paciente: I.T.". Todos sabemos de quién estamos hablando. "1. Características de la paciente: Retardo mental profundo. Parálisis cerebral con actitud completamente pasiva por paraplejia y paresias de MMSS y tronco. No establece comunicación salvo visual emitiendo gestos y sonrisas pueriles y desbordadas.

2. Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV: Eje I: Trastorno generalizado del desarrollo. Eje II: Retraso mental grave. Eje III: Epilepsia. Eje IV: Institucionalizada por causal núcleo familiar en riesgo.

3. Traslado: Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento: Fallece el 7/12/16. El médico de UCM constata paro cardio respiratorio".

No voy a referirme a esto último; los médicos que estuvieron aquí ya explicaron abundantemente que todos morimos por un paro cardio respiratorio. Asimismo, el doctor Quian, la doctora Muñiz y otros médicos que estuvieron acá hablaron de los certificados de defunción. Sobre todo el doctor Quian habló al respecto; se debe trabajar en eso.

Continúo con el informe: "Paciente: T.Y.

1. Características de la paciente: Portadora de Parálisis Cerebral y cuadriplejia espástica con Retraso Generalizado del Desarrollo. Retardo mental profundo sin adquisición de lenguaje. Situación de total pasividad y dependencia, con elemental comunicación visual con las figuras de los cuidadores y su padre.

2. Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV: Eje I: Trastorno generalizado del desarrollo. Eje II: Retardo mental profundo. Eje III: Parálisis cerebral. Prolapso rectal. Eje IV: Institucionalizado por factores de orden económico.

3. Traslado: Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento: En la mañana del 7 de diciembre se constatan dificultades respiratorias, se llamó a la Unidad Coronaria Móvil. Por recomendación del médico que asiste a la paciente se decide no realizar traslado," -hablamos del traslado desde el hogar en el que estaba, no del traslado desde Salto- " debido a las características de la paciente y aportarle oxígeno en el lugar. UCM constata su fallecimiento hora y media después. Fallecimiento 7/12/16. Paciente: R.T.

1. Características del paciente: Adulto portador de parálisis cerebral con cuadriplejia espástica y actitudes de los miembros bizarras y en flexión. No adquisición de lenguaje. Epilepsia con crisis generalizadas. Comportamiento totalmente pasivo y dependiente. Comunicación a través de la vista con respuestas de sonrisas y gritos guturales.

2. Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV: Eje I: Trastorno generalizado del desarrollo. Eje II: Retraso mental grave. Eje III: Parálisis cerebral espástica. Epilepsia. Hernia Parahiatal. Eje IV: Institucionalizado por factores económicos familiares.

3. Traslado: Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento: Ingresado en Emergencia en Hospital Pasteur el día 7 de diciembre a las 22 horas por dificultad respiratoria. Presenta un pequeño foco de infección respiratoria, inicia tratamiento con antibióticos vía oral. Fallece el 10/12/16. Paciente B.S.

1. Características de la paciente: Portadora de parálisis cerebral con tetraplejia espástica en flexión de MMII, retraso mental profundo. Epilepsia, desnutrición crónica. Permanece postrada en cama, no adquisición de lenguaje. Completamente dependiente.

2. Diagnóstico de acuerdo a Eje Multiaxial DSM IV Eje I: Trastorno generalizado del desarrollo. Eje II: Retraso mental profundo. Eje III: Encefalopatía crónica. Epilepsia. Eje IV: Institucionalizada por orden judicial debido a núcleo familiar en alto riesgo. Tratamiento farmacológico.

3. Traslado: Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento: Internación prolongada en Hospital Español desde el 8/12/16 por dificultad respiratoria, encontrándose estable y reactiva sin fiebre, ingresa para realización de estudios como medida preventiva, identificar posibles bacterias, tratamiento con ATB. En el proceso de internación hospitalaria se produce deterioro, falleciendo el 23/12/16".

Brevemente, esto es lo que dice el informe. Por supuesto, no somos nosotros los adecuados para interpretarlo, pero creemos que tiene mucho que ver con lo que señalaba el doctor Gallo Cantera.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- ¿De quién es ese informe?

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Es el informe que hizo el INAU ante nuestra pregunta. Obviamente, INAU lo tiene a partir de la atención médica.

SEÑORA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.- Quiero agregar que en el último caso que señaló la señora ministra se precisa que la persona se negaba a alimentarse. Por lo tanto, como aquí se dijo, recibió alimentación por sonda. Me estoy refiriendo a la última persona que falleció. En consecuencia, no se puede decir que no se alimentó durante el tiempo que estuvo en la internación. Esto también figura en el informe.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Las causas de las muertes es uno de los factores más importantes en esta problemática. Esta es la primera vez -lo reconozco- que se trae un informe para que todos podamos tener conocimiento de lo que pasó.

Recién pregunté de quién era el informe al que se hacía referencia. Se me respondió que era del INAU. Yo tengo el informe de ASSE, que señala que los pacientes rechazaron la alimentación. Este informe oficial de la Gerencia General de ASSE -lo voy a dejar en la comisión y se lo voy a entregar a ustedes para que lo tengan- señala que Ricardo Torres rechazó el alimento a partir del 7 de diciembre. Ricardo es el chico que falleció el 10 de diciembre.

Sobre los casos de Tamara e Ivonne, en ambos reportes ASSE señala que no se accedió a la historia clínica, la cual estaba en custodia de INAU.

Con respecto a Blanca Sosa, ASSE informa que el 7 de diciembre comenzó a rechazar el alimento y tuvo expectoración mucosa. El 13 de diciembre, ASSE escribió -hizo un reporte día a día- que no se había logrado la alimentación por vía oral dado que la paciente se negaba a recibirla.

Considero que es muy importante tener tanto el informe del INAU como el de ASSE porque ambos nos ayudar a hacer una composición de la situación, sobre todo en lo que tiene que ver con las historias clínicas.

Hoy no quise leer esta parte del informe porque me pareció que todo lo relativo a las historias clínicas había quedado claro cuando la doctora Muñiz y el doctor Quian habían manifestado que estaban, pero incompletas. Esto de alguna manera reduce la responsabilidad del INAU en ese sentido.

Ahora, quiero aclarar que fue ASSE que nos informó que hubo rechazo de la alimentación. O sea que aquí no hay nada inventado.

Todo esto tiene que ver con el comentario que hacíamos -e insistimos en este punto- en cuanto a que a pesar de haber sido advertidos de que esta situación podía pasar, se tomó la determinación de trasladar a estos pacientes. Se sabía que podía pasar lo que aquí se señala claramente, como por ejemplo que un paciente se negara a comer.

Otro punto que nos preocupa es que a Ricardo Torres -lo nombro porque los padres me han autorizado a hacerlo- se le empezó a dar morfina dos días antes de su fallecimiento. Tampoco tenemos explicación para esta decisión; seguramente surgirá de la autopsia, que ahora pasó a presumario.

SEÑORA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.- No me voy a referir a este tema; si lo hiciera, sería talenteo. Son los médicos los que tienen que hablar de él. Sí voy a hacer algunas precisiones, porque además de haber leído dos veces la versión taquigráfica, estuve presente el día en que compareció el INAU.

Me parece fundamental la apreciación que hizo el diputado Gallo Cantera. Como recordarán, ese día yo estaba sentada al lado de la directora del INAU, Marisa Lindner. Cada vez que la cuestionaban, yo le decía: "Marisa: ¿Por qué te dicen que no se asume la responsabilidad cuando en varias oportunidades se dice con total claridad que sí se asume?". Preguntaban específicamente quién decidió el traslado. Y se respondió: el INAU; figura claramente en la versión taquigráfica. Sin embargo, se insistía en ese punto. Después de una apreciación, se volvía a hacer esa preguntar. Entonces, creo que tenemos un problema de comunicación.

En consecuencia, vale la pena reafirmar que no hubo ninguna intención de parte del INAU de deshacerse de la responsabilidad, sino todo lo contrario. Por eso, en la intervención que realicé en nombre del Mides destaqué la dedicación permanente con la que el Instituto ha trabajado en este y en otros temas.

Voy a leer lo que dijo la doctora Andrea Venosa en su intervención, para no usar mis palabras sino las suyas. Concretamente, se refirió a dos intervenciones. Ayer hablábamos de la intervención de 2004, y la ministra nos preguntaba si no se habrían confundido ese año con 2014. No, no hubo confusión: estábamos hablando de la intervención de 2004. La doctora Venosa no se refirió a eso sino a la intervención judicial contable que se realizó en el año 2008. Señaló: "Voy a relatar cómo termina el informe del interventor judicial. INAU pidió dos intervenciones: en 2008 y en 2014. Esta es la de 2008 que, básicamente, tiene que ver con cuestiones contables. Luego de la inspección del Ministerio de Salud Pública en 2014," -aquí se leyó ese documento, que señala claramente todas las carencias que la cartera encontró en la inspección que realizó a solicitud del INAU- "se advirtió que también había problemas de atención y de vulneración de derechos. Entonces, se hizo una nueva intervención judicial basada en vulneración y atención de la población".

Si no miramos esto en secuencia, parece que queda mezclado lo económico, esto, aquello y lo de más allá

Efectivamente, todo esto implicó que a partir de 2014 se tuvieran mayores exigencias. No digo nuevas exigencias porque las apreciaciones que hizo en su informe el Ministerio de Salud Pública no tenían que ver con un nuevo o viejo modelo. Por ejemplo, se señaló -lo dijo la doctora Muñiz- que en una de las visitas del Ministerio de Salud Pública en 2014 se constataron deficiencias en la higiene y la infraestructura. También se dijo que había alimentos vencidos y demás. En la sesión, ese informe se leyó íntegramente. Pero, como decía, se trata de un montón de cosas que no tienen que ver con un modelo viejo o nuevo.

Frente a esa realidad, Imcos plantea la rescisión. Yo leí la versión taquigráfica. Imcos dijo aquí que ellos presentaron la rescisión del contrato y se sorprendieron de que en febrero fue aceptada. En ese momento este nuevo directorio todavía no había asumido. O sea que aquí también hay una continuidad en la concepción de las dificultades.

A partir de ese momento comenzó el trabajo, que se intensificó mucho en los últimos meses. A partir de octubre -tal como señalan todas las partes-, hubo reuniones semanales entre los organismos del Estado y la institución para ver cómo se llevaban adelante los traslados. Digo esto por lo manifestado por la señora ministra. En realidad, llegó el día, pero hubo un proceso de debates y acuerdos sobre cómo se iban llevando adelante las cosas.

Entonces, siento -eso es lo que quise reafirmar ese día y quiero volver a hacerlo ahora- que no hay contradicción, porque cada uno pidió que se tomaron en cuenta las mayores exigencias para llevar esto adelante. También lo hicieron las instituciones que hoy se están haciendo cargo del nuevo proyecto, de la nueva propuesta, tanto en el Prado como en Shangrilá. Además, se fue a conocer el lugar y se capacitó a los funcionarios.

Todas estas cosas están dichas, pero puede ser que cada uno de nosotros ponga el acento en diferentes situaciones. De todos modos, es clara que aquí no hay nadie a quien las personas no le interesen.

Por otro lado, el doctor Quian dijo algo que nadie mencionó, quizá porque todos tenemos pudor de hablar de las muertes, y es lo siguiente: "A lo largo de 2016, en Aldea de la Bondad fallecieron cuatro pacientes, pero eso no llamó la atención; lo que llamó la atención es lo agudo de esta situación […]". O sea que en 2016 fallecieron ocho personas de Aldea de la Bondad con discapacidad: cuatro lo hicieron allí y otras cuatro en este proceso.

Creo que la señora diputada Eguiluz desea interrumpir, pero quiero terminar con esto.

El señor diputado Abdala volvió a plantear un tema que desearía que no estuviera más en el debate. En realidad, me gustaría que no estuviera en la versión taquigráfica, pero lo está, ya que alguien llegó a decir que estábamos peleadas porque yo había dicho una cosa y la señora ministra otra, aunque no fue así. Lo concreto es que -disculpen que lo señale de esta manera- la señora ministra y yo, antes de que ella realizara la declaración en Trinidad, conversamos sobre la situación e, inclusive, llamamos por teléfono a la doctora Susana Muñíz y a la directora del INAU, debido a que con diferencia de unas pocas horas habían muerto dos personas por un problema respiratorio, y que a los pocos días había muerto una tercera por ese mismo problema. En realidad, nosotras no somos médicas, pero pensamos que podía haber un foco infeccioso y que era imprescindible que interviniera quien tiene que llevar adelante la inspección, que es la División Epidemiología del Ministerio de Salud Pública.

Nosotros concurrimos a la Comisión el 14 de diciembre, y en ese entonces ya había otras apreciaciones y se podían decir otras cosas. Por lo tanto, cuando realicé la afirmación, teniendo en cuenta que no había concurrido al Parlamento a título personal, no la hice en ese sentido, y manifesté que el Mides era el que respaldaba lo que había dicho el INAU. Además, el doctor Gallo Cantera las reafirmó, ya que hizo referencia a que íbamos a tener serias dificultades para definir el origen de la situación; recuerdo perfectamente que eso fue lo que manifestó.

Asimismo, cuando concurrió el Ministerio de Salud Pública, el doctor Quian volvió a decir que iba a ser muy difícil conocer con claridad los elementos que habían pesado, y por eso hizo referencia a las otras cuatro personas fallecidas en Aldea de la Bondad y a las cuatro que fallecieron después del traslado, lo que nos duele enormemente.

En realidad, cuando hablamos de esta manera, cuando hacemos referencia a las situaciones con tanta meticulosidad, parece que no se estuviera hablando de personas, pero ellas nos siguen importando. Por lo tanto, nos sigue importando lo que va a pasar y cómo se va a desarrollar la situación, tomando en cuenta la responsabilidad que tiene cada una de las instituciones.

Es claro que nosotros acompañamos doblemente lo hecho por el INAU porque, efectivamente, tenemos una responsabilidad en tal sentido y porque articulamos con dicho Instituto, tal como lo hacemos con ASSE y otras organizaciones.

En ese sentido, quiero decir que el día que se llevó a cabo el traslado en avión estaba en la oficina de la señora ministra y llamé a la presidenta de ASSE por otro motivo, pero ella me dijo que el traslado había sido un éxito; esa fue la palabra que utilizó, porque es claro que todo el mundo estaba preocupado. Quiere decir que no hay irresponsabilidad ni inconciencia. En realidad, todos sabíamos que había que tomar muchas medidas para llevar esto adelante.

Por otra parte, en relación al futuro, nadie puede dudar -los que estamos de un lado y los que están del otro, si es que hay lados con respecto a la situación de estas personas- que buscamos lo mejor para cada una de las personas que se encuentran en Paysandú y en Salto, y en otros lugares con similares características.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Creo que cada vez que la señora subsecretaria realiza aportes abona a la discusión, y eso me parece muy interesante, sobre todo cuando hablamos de muertos.

La señora subsecretaria dijo que había temas que no le gustaría discutir más, y yo creo que ni siquiera tendríamos que estar discutiendo sobre esta situación, pero es algo que pasó y hay que abordarlo.

Por esa razón, la forma en que la señora ministra abordó el tema fue muy importante, y creo que coincidimos en muchas cosas. En realidad, pensaba encontrarme con otra situación, y me alegra que no haya sido así.

De todos modos, lo manifestado por la señora subsecretaria no lo puedo dejar pasar. En esta sala la subsecretaria dijo anteriormente que había un niño en una jaula, y en esta oportunidad lo volvió a manifestar, pero eso no es verdad. En Aldea de la Bondad no hay una jaula. Yo conozco el lugar, pero volví a chequear con los funcionarios de qué se trataba, y puedo decir que hay un corral, que es a lo que hizo referencia la diputada Gloria Rodríguez. Aclaro que soy de Salto, que conozco el lugar -lo conocemos todos-, y me duele que se sigan diciendo esas cosas.

Por supuesto que hay problemas de interpretación.

SEÑORA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.- La señora diputada Rodríguez manifestó que yo había dicho eso en mi primera concurrencia, y es verdad. Eso fue lo que dije, pero también afirmé que nunca había estado en Aldea de la Bondad y que esa información no la había recibido en relación a una persona de treinta y siete años, sino a un niño. Esa fue la información que recibí y lo que trasladé a la Comisión.

Por lo tanto, ratifiqué que lo que consta en la versión taquigráfica es lo que manifesté. A eso me referí cuando le contesté a la señora diputada Rodríguez.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Agradezco a la señora subsecretaria la aclaración.

En realidad, es importante que quede claro que no había un niño en una jaula, ya que fue lo que se dijo en la anterior comparecencia.

Por otro lado, quiero referirme a los fallecimientos. En realidad, a nadie le gusta que las personas solo sean un número, pero la señora subsecretaria hizo una cuenta que no es real, ya que dijo que en 2016 murieron ocho pacientes de Aldea de la Bondad, cuatro en la institución y cuatro después de los traslados.

Como dijo el doctor Quián, es probable que hayan muerto cuatro personas en Aldeas de la Bondad -no tengo información en ese sentido-, pero eso sucedió durante su permanencia en la institución, la que tenía una población de ciento ocho pacientes. Pero las otras cuatro personas murieron después de haber sido trasladadas desde Aldea de la Bondad y de haber permanecido más de una semana en Montevideo. O sea que las personas que estaban en Eridem estaban bajo la responsabilidad del INAU y del Mides, y formaban parte de un universo de dieciséis pacientes trasladados.

Por lo tanto, hay que ser muy precisos. En realidad, yo no quería hablar de números en ese sentido, pero teniendo en cuenta la manera en que la señora subsecretaria plantea la situación, tengo que dar mi visión. Cuando los pacientes cruzaron el umbral de Aldea de la Bondad dejaron de ser su responsabilidad. Por eso no creo que esté bien que se aborde este tema cuando se discute sobre la gestión administrativa de la ONG. En realidad, cuando estos pacientes fallecieron no eran responsabilidad de Aldea de la Bondad, ya que no estaban internados allí. Entonces, cuando en los medios de comunicación se habla de pacientes de Aldea de la Bondad, tenemos que decir que no, que son pacientes del INAU, del Mides y, de última, serán los pacientes del Eridem. Esa es la realidad y creo que todos estamos de acuerdo en eso; lo que pasa es que ya quedó hasta como un speech el tema de los pacientes de Aldea de la Bondad.

Por otro lado, está muy bueno que se haya planteado este punto porque en las declaraciones la ministra dice que unos días antes había fallecido otra persona por la misma causa. En contestación a la pregunta que hice al doctor Millán -muy sopesado en sus declaraciones- aclaró perfectamente que, en honor a la verdad, tal vez no había vinculación. Además, dijo claramente que esa muerte ocurrió más de un mes antes y no dos días antes, como dijo la presidenta de ASSE.

Creo que estamos haciendo declaraciones públicas de ese milimétrico tema, que tiene que ver nada más ni nada menos que con un fallecimiento, con una vida. Se está diciendo que en el departamento de Salto se están trasladando pacientes porque hay un foco epidemiológico y unos días antes había muerto una persona por eso, y nada de eso fue comprobado, nada de eso fue real. Por eso hago hincapié en esa declaración. Si bien fue la única declaración de la señora ministra, es la ministra, es nuestra secretaria de Estado y todos tenemos el derecho a creer que esa es la verdad absoluta que tiene el Estado. Sin embargo, hubo una serie de errores.

Uno puede decir que difiere con la gestión de Aldea de la Bondad, pero no se puede decir que allí están tremendamente mal atendidos porque ni siquiera se conoce a los funcionarios. Entonces, no se puede decir que una persona mal atiende a otra; hay un problema de gestión, y creo que eso nadie lo desconoce. En mi caso, no estoy a favor de que sea Imcos o Eridem quien se ocupe de estas personas, y hasta me duele cuando se habla con cariño de una ONG y despectivamente de la otra.

Creo que el Estado debería ser equilibrado en eso hasta en los términos. No importa que uno sea diputado del Partido Colorado, del Frente Amplio o de otro; lo que importa es el accionar del Estado. En este sentido, cuando las personas salen de Aldea de la Bondad ya no son su responsabilidad. No podemos decir que se murieron cuatro pacientes más de Aldea de la Bondad, porque ya no lo eran; ni siquiera jurídicamente podemos hablar en esos términos.

Creo que hay que hacer algunos cortes, porque si no todos empezamos a sacar temas que no tenemos que sacar. Me da la impresión de que debemos buscar soluciones para adelante. Por eso convocamos a la señora ministra No estamos discutiendo el módulo de gestión porque no es el ámbito ni el momento. Quizá podamos discutirlo más adelante, pero la realidad es que estos cuatro pacientes estaban vivos y después de un traslado exitoso a Montevideo -así lo dijo el Gobierno nacional a través de sus ministerios- fallecieron. En Salto hay nueve pacientes más para ser trasladados de otro grupo y, a su vez, hay casi sesenta pacientes para ser trasladados en algún momento porque claramente se dijo acá, por parte del INAU y de su presidenta, que los traslados se van a seguir haciendo.

Toda esa incertidumbre nos está generando dudas; por eso hay que ser muy certeros. Primero: ¿había un niño en una jaula en Aldea de la Bondad? No había. ¿Había pésimo maltrato? Lo hubiesen denunciado y los funcionarios que pésimamente maltrataban a los niños tendrían que haber estado en otro lado y no seguir trabajando en Aldea de la Bondad. ¿Había problemas de gestión? Perfecto, se hacen todas las auditorías y las intervenciones que se tengan que hacer, pero no podemos evadir el tema puntual que tiene que ver con que estas personas estaban vivas, que están fallecidas y que hay más traslados para hacer. En ese sentido me parece que tenemos que ser muy coherentes. No falleció una persona dos días antes en Aldea de la Bondad; lo dijo perfectamente el doctor Millán. Además, ni siquiera falleció en la ONG sino en el Hospital de Salto que, para los que conocen, está a 9 kilómetros de Aldea de la Bondad. Toda la información oficial es errada. Cuando uno hace alguna que otra declaración a veces alguien se ofende, y está perfecto, pero en el video se dice -si se puede, se pasa nuevamente- que estaban muy mal atendidos, pésimamente mal atendidos, y que falleció otra persona unos días antes por un foco epidemiológico. Creo que hay que salir de esta Comisión para aclararlo por el bien de todos porque, de lo contrario, no vamos a terminar más.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- He seguido con mucha atención y comparto muchas de las apreciaciones de la señora diputada.

Si hay una cosa que me caracteriza -a veces sale bien, a veces sale mal- es ser frontal y decir lo que pienso. Para mí hay dos temas centrales, y no quiero politizarlos porque no se debe. Uno es este y el otro es el vinculado a la salud, por la sensibilidad que implica. Entonces, a mí no me cabe el sayo de si soy blanco, colorado, frenteamplista o del Partido Independiente; si tengo que criticar, critico, pero no me gusta que jueguen conmigo.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Cecilia Eguiluz)

——Acabo de ver un tuit -estamos hablando de la información y quiero saber qué piensa la ministra al respecto, porque hace tres horas que estamos escuchando y debatiendo y, por lo menos, a mí no me representa-, que dice que la ministra Arismendi reconoce y se hace responsable de hechos y traslados de pacientes de Aldea de la Bondad de Salto, cuatro de los cuales fallecieron. En este tuit hay una

intencionalidad política. ¿O no? Me parece que estas cosas son las que no contribuyen a un buen diálogo. Aquí se ha hablado con mucha seriedad y responsabilidad por parte de las señoras diputadas Gloria Rodríguez y Cecilia Eguiluz y de las autoridades, pero este tuit genera confusión. Se lo digo con el corazón porque sabe que la respeto muchísimo. Quiero que me aclare esto porque quien lo lea creerá que la señora ministra se hace cargo de las cuatro muertes. La ministra fue muy clara en el sentido de que se hace responsable de los dichos del INAU, de los procesos, de los acontecimientos y, obviamente, el Estado se hace responsable de las muertes, pero no es culpabilidad. Cuando leo esto pienso que hubo errores; eso es lo que interpreto. Me gustaría saber cuál es la opinión de la señora diputada porque realmente confunde.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Acá no hay ningún tipo de confusión; al contrario. Decir que la ministra asume una responsabilidad es reconocer que vino acá y asumió, y acá se convocó por cuatro muertes. Esa fue la convocatoria. Es más: no estoy diciendo que la ministra no asume responsabilidad o la ministra evade responsabilidades. Acá la ministra asume todo lo que se dijo acá y siente dolor, siente pena, porque fallecieron cuatro personas. ¿Asumió o no asumió la ministra? Yo no actúo de esa forma y el señor diputado me conoce muy bien. Soy una mujer que cuando tiene que actuar política y partidariamente lo hace, pero en estos casos, jamás lo hago.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Sanseverino)

—También envié otro tuit que hace referencia a las medidas que va a tomar la ministra. Yo no estoy enfrentada con ella; al contrario. Hoy reconozco que vino y asumió la responsabilidad que no asumieron todos. Discrepo cuando se dice que todos asumieron la responsabilidad, porque hay Secretarías de Estado que estuvieron acá y no asumieron porque no tienen responsabilidad. El doctor Quian dijo que no tenía responsabilidad en el traslado. No tiene responsabilidad. Entonces, no podemos decir que todos asumieron la responsabilidad.

Este es un tema sumamente sensible. Estamos hablando de personas dependientes. Tenemos que despojarnos de lo político partidario, diputado Gallo Cantera, porque hay muchos que están esperando a ver qué le vamos a decir y qué le vamos a contestar. Yo jamás salí a decir que la responsabilidad era del Frente Amplio. Yo no actúo así; en este tema nunca lo dije. Si alguien dice que yo dije eso que lo diga. Por eso no acepto que se hable de intenciones político partidarias.

(Interrupción del señor diputado Gallo Cantera.- Diálogos)

——Comparto totalmente con la señora ministra que cuando se rescinde el contrato no se los puede dejar en cualquier lado. Sin embargo, cuando se amplía el contrato se asignan recursos y se condiciona a tomar a dos funcionarios: una contadora y una trabajadora en salud. Se contrata a dos nuevos funcionarios en un lugar que estaba en condiciones infrahumanas. Eso fue lo que se dijo acá. Me preocupan enormemente estas manifestaciones porque INAU tiene varios funcionarios. Yo me pregunto por qué no realizaron las denuncias correspondientes. Es muy grave. Estamos hablando de condiciones infrahumanas. Yo no concibo que se me diga que sabían porque les habían informado tiempo atrás de estas condiciones infrahumanas. Yo no lo puedo admitir, y menos que lo diga una autoridad que es responsable de esas personas dependientes.

Yo tengo la plena y total confianza de que esto no va a quedar en una sesión de la Comisión de Derechos Humanos en la que de ambos lados se asumió que hubo contradicciones y errores. Yo quiero saber qué medidas se van que tomar. Estoy segura de que este gobierno tiene que tomar medidas. Sé perfectamente que la señora ministra, sensible y conocedora de la situación, sabrá cómo proceder.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Creo que los ciento cuarenta caracteres del Twitter le han jugado una mala pasada a la diputada Gloria Rodríguez porque obviamente quiso concentrar tantas horas de conversación en un tuit y lo que se lee es bastante complejo, pero dejémoslo así; son las reglas de juego de las redes y también de la política. Lamentablemente, diría yo, porque la verdad que discutir arduamente, confrontar concepciones es parte de la vida política y es lo que uno espera. No me duele tener distintas posiciones, porque es parte de la democracia, pero sí cuando las cosas toman determinado cariz. En esta época de la comunicación rápida, instantánea, en el lugar, se crean noticias que después hay que salir a explicar y lo que se sale a explicar siempre está mal.

Quiero hacer dos apreciaciones.

En primer lugar, tenemos los informes -y cuando digo “tenemos” incluyo a todos los que estamos acá- en las versiones taquigráficas de la Comisión, las declaraciones de cada uno de los organismos, los distintos grados de responsabilidad asumidos por todos y cada uno de los organismos. Obviamente, el Ministerio de Salud Pública no va a asumir la responsabilidad de la hora que salió o volvió el Hércules, pero sí el control, por ejemplo, del informe que hace de la visita en el 2014, donde constata deficiencia en la higiene e infraestructura, en los medicamentos vencidos en la heladera de la enfermería, en el tanque de respaldo de agua para consumo sucio, la inexistencia de equipos de esterilización, los registros clínicos extremadamente escasos e inconsistentes, la inexistencia de lugares de custodia para las pertenencias de los internos, las carencias de procedimientos para provisión de alimentos, medicación, controles de enfermería, higiene ambiental, gestión de residuos o limpieza de la planta.

Cuando se agregan controles desde el punto de vista contable también encontramos dificultades con respecto a los destinos, al uso de las pensiones y de los dineros que vuelca el Banco de Previsión Social. Yo puedo comprender perfectamente a la diputada Eguiluz, salteña de corazón, que está rodeada por mucho de los protagonistas, que tenga la necesidad personal de puntualizar determinadas cosas. Sin embargo, yo creo que esto es parte de un proceso que, como decía el diputado Gallo Cantera, no hace al cambio de modelo. Porque el hecho de que los tanques estén sucios o los medicamentos vencidos no tiene nada que ver con el cambio de paradigma. Tampoco si se mal usan los dineros del Banco de Previsión Social; no tiene nada que ver. Se interviene una institución cuando no está dando lo que se le exige y por lo que se le paga. Cuando se hace una prórroga de convenio, de contrato, se fijan determinadas exigencias y se aporta un contador, un asistente social o un médico según las circunstancias. Entonces, no se puede cerrar la puerta y decir que a partir de mañana los ponemos a todos en la vereda. Era disparatado pensar que el Juez dictaminara eso. Pero se puede facilitar un contador para que controle el manejo de los dineros, o un médico para ver cómo se manejan las medicaciones, o una licenciada en enfermería para ver cómo se hace el estímulo psicomotriz.

Esto es muy complejo. Comparto la puntualización que hacía nuestra subsecretaria en cuanto a que a veces nos cuesta mucho hablar cuando las personas fallecen dentro de las instituciones, en la puerta, en la otra vereda, arriba del avión o cuando se bajó del avión. Si hubiera sido uno, nos dolería lo mismo; es decir que no es un problema de números y demás, que no fue lo que dijo la señora subsecretaria; ella citó las declaraciones del doctor Quian.

Como ustedes saben, en general, los médicos son frontales, entre otras cosas, porque tienen que ver con la vida y la muerte todos los días y tienen que tomar decisiones. Es decir que tienen una estructura diferente a la nuestra, hasta para expresarse.

Y acá no se trata de saber de quién son los muertos; no estamos discutiendo de quiénes son; nos duelen todos: uno, dos, cuatro, ocho; ninguno hubiera sido el número ideal.

Entonces, decimos que estamos a las órdenes respecto de toda la documentación que obra en poder de la Comisión, señora presidenta, y ni qué hablar para todas las otras informaciones que sean necesarias. Podemos continuar en otra oportunidad y venir colectivamente, todas las instituciones; toda la interinstitucionalidad junta. Y capaz que mañana es distinto y dentro de una semana tenemos más temas para plantear.

SEÑOR ABDALA (Pablo).- Quiero repreguntar con respecto a un aspecto concreto que planteé en mi intervención anterior.

Con total honestidad intelectual, pero desde el punto de vista objetivo, después de estas largas horas de deliberación y análisis no tengo demasiado claro si para la Administración, en su sentido más amplio -para los distintos organismos públicos que tienen competencia en este tema y particularmente para el INAU que tiene la competencia más directa y, por añadidura, para el Ministerio de Desarrollo Social, que es el responsable ante el Parlamento por los actos del INAU-, si lo que pasó, ya pasó y es un tema terminado desde el punto de vista de la responsabilidad, o si, en todo caso, hay procedimientos en marcha, que en algún momento pueden conducir a determinada conclusión o no. Francamente, esa duda subsiste porque la ministra asumió la responsabilidad. Ella dijo: “Acá hay responsabilidad del Estado, el Ministerio de Desarrollo Social asume la responsabilidad, el INAU asumió la responsabilidad y si no, yo asumo la responsabilidad del INAU”. Y eso está muy bien.

Además, uno relaciona o integra armónicamente esa asunción de responsabilidad frente a un hecho tan grave, complejo y de tracto sucesivo como este. Estamos hablando de cuatro muertes, que no ocurrieron el mismo día, pero que en algún sentido son simultáneas o concomitantes, pues están referidas a un mismo momento histórico o a una misma operación, que es el traslado de estas personas al departamento de Montevideo. Y más allá de que pueda ser posible que todos los que estamos acá mañana dejemos de existir, también hay un tema de probabilidad en cuanto a que alguna de esas muertes tenga relación con la circunstancia o con la forma en que fueron trasladadas esas personas. Me parece que, por lo menos, eso es presumible, porque repito que sería una casualidad demasiado grande, sobre todo a la luz de algunos de los testimonios que aquí se han brindado. Gente que sabe mucho más que nosotros -por lo menos, mucho más que yo-, ha dicho antes o después, con respecto al desarraigo, que si se las trasladaba intempestivamente podían dejar de comer y que si dejaban de comer, se morían. Y eso es lo que efectivamente ocurrió.

Entonces, al final, no termino de entender, cuando se dice que se asume la responsabilidad, qué se nos quiere decir: si se reconoce que hay responsabilidad objetiva -porque el Estado siempre tiene la responsabilidad objetiva, y punto-, o si, en todo caso, había entendido eso al principio y se asume la responsabilidad en términos de que es, por lo menos, presumible y, por lo tanto, se está profundizando e investigando que el operativo no fue tan exitoso o que el traslado, en tal caso, puede eventualmente arrojar la conclusión de que en determinados aspectos no se previó o faltó previsión o prudencia. No lo estoy afirmando, lo estoy planteando como hipótesis.

Por tanto, no quiero entrar en un debate porque, además, no tengo elementos. Lo que me interesaría saber es si la ministra está en condiciones de decirnos: “Ya hemos llegado a la conclusión de que todo se hizo bien y, por lo tanto, asumimos la responsabilidad objetiva, pero acá no hay culpa y nadie se equivocó ni cometió una omisión o nadie hizo algo que no debía hacer”. O si entiende que no es un capítulo cerrado y, por lo tanto, no se descarta eso. Y por eso preguntaba si había alguna investigación administrativa, que es lo que la Administración hace cuando hay hechos de apariencia irregular: investiga. Y, por supuesto, lo hace frente a episodios mucho menos importantes que cuatro muertes, porque así funciona la Administración pública, mucho más frente a un resultado de estas características.

Esa es la pregunta concreta que capaz que sirve de conclusión o redondeo.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Cada uno tiene su propio redondeo, señor diputado Abdala.

Acá está claro que este es un proceso complejo; lo volvemos a repetir; vuelvo a citar a la presidenta de la Comisión, diputada Sanseverino. Hemos asumido continuar llevando adelante este proceso de transformación con el fin de mejorar.

El diputado Abdala da vueltas -lo digo estrictamente, es decir, hago una descripción de lo que veo- en torno a una pregunta que no termina de formular, aunque al final pone la palabra. La pregunta sería: ¿Se está buscando a los culpables? Eso es lo que está preguntando el diputado Abdala, porque él usa la palabra “culpa”, que no es lo mismo que responsabilidad, pero no importa.

(Interrupción del señor diputado Abdala)

——Pero no importa; tomo la palabra “culpa”. Además, a los comunistas nos encanta sentirnos culpables por todo; somos como los católicos en ese sentido: nos damos latigazos por la culpa por todas las cosas. Así que sentimos la culpa, tengamos responsabilidad o no.

El INAU, repito, es el que está conduciendo el proceso, con nuestro apoyo, con nuestro seguimiento, con el seguimiento interinstitucional, con el apoyo donde le corresponde a cada una de las instituciones en lo que le corresponde y sabe hacer, insisto, porque yo de temas médicos no sé y de temas aéreos, tampoco. Es decir que cada uno tiene que hacer su parte, de acuerdo a un diseño común y una responsabilidad común.

El diputado Abdala se refirió a cuando yo decía que desde el punto de vista estricto no voy a asumir eso, aunque legalmente lo tengo que hacer, y quiero señalar que la jerarquía se rompió entre el INAU y la Administración central; yo soy parte de la Administración central. Lo que hace el INAU es comunicarse a través del Mides con el Poder Ejecutivo. Dije que esa no es una postura que vaya a asumir porque es de

comodidad, que en muchos casos hemos visto, pero no es la que nosotros asumimos. Estricta, legal y formalmente, no deberíamos tener responsabilidad estricta por las decisiones, tampoco por los nombramientos de personal que señalaba la diputada Rodríguez. Nosotros no nombramos y podemos inclusive decir que no, pero el directorio del INAU tiene las potestades para asumir el personal. Don Cassinelli Muñoz nos enseñó profusamente la relación entre la Administración central y los descentralizados.

Lo que sí quiero decir es que obviamente se seguirá trabajando detalladamente, con mucha fuerza y responsabilidad y no solo lo hará el directorio, sino también los directores, los trabajadores y trabajadoras. Los técnicos del INAU han venido haciendo su labor en Montevideo, pero también en Salto y Paysandú. Los responsables departamentales han hecho un trabajo tremendo y les ha costado mucho, sobre todo al director de Salto, le ha sido muy duro todo esto.

Entonces, en ese sentido, queremos decir una vez más que no especulamos. Acá no hago especulaciones; acá se cumple con los planes de trabajo, se actúa en función de las realidades que aparecen y en caso de que sí existiera la necesidad de tomar todas las herramientas administrativas, legales, penales, etcétera, se tomarán. Ahora no me voy a poner a explicar acá qué haríamos si a lo mejor… No, y creo que para nada es esa la intención del diputado Abdala; por lo tanto, una vez más, agradecemos la invitación. Estamos a las órdenes, insisto, para venir nosotros o acompañados.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Quería hacer referencia a los proyectos de gestión actuales que han presentado los funcionarios para los internos que aún quedan en la Aldea.

Como ustedes manifestaron que tenían información en cuanto a la voluntad de Imcos de tomar uno de los renglones, supongo que también tendrán información del proyecto de gestión que han presentado los funcionarios. Como bien decía la ministra, obviamente, tenemos un conocimiento directo y personal de los involucrados en todas las esferas menos en la toma de decisiones. Por lo tanto, me parece importante obtener de ustedes alguna respuesta en este sentido y quiero saber si el Mides tiene alguna opinión al respecto

Por otra parte, ya me quedó claro que los traslados, por el momento, no se van a realizar hasta que haya una resolución judicial. Sabemos que los jueces han solicitado las curatelas correspondientes, lo que desde nuestro punto de vista tendría que haber hecho el INAU cuando hizo los primeros traslados, para evadir la responsabilidad que ahora tiene.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Tiene razón la señora ministra sobre las redes. Yo dije que la ministra había asumido la responsabilidad pero ahora me quedó un poquito la duda sobre cuál es realmente la responsabilidad, si tenemos que esperar que suceda algo más. Vamos a apostar a que no sea así. Ahora bien, luego de la pregunta del diputado Abdala se me generó la duda sobre si luego de muchas horas de debatir este tema, va a quedar acá. No debemos tener temor de buscar responsables. Cuando ocupamos lugares de decisión, somos responsables de las decisiones que tomamos y las debemos asumir. Esto no tiene que ver con un enfrentamiento político o con que queremos saber. No; alguien tiene que ser responsable de estas decisiones que se tomaron, alguien debe asumir que hubo algunas irregularidades y que hubo cosas que no se coordinaron bien, como todos sabemos.

A mí, señora ministra, me quedó la duda -espero que no sea así- de si vamos a quedarnos sin respuestas y si dentro de unos años esto no será una historia que pasó. Fallecieron cuatro pacientes; no sabemos si fue por el traslado o por qué motivo. No sabemos quiénes fueron los responsables. También se genera para las otras carteras que estuvieron involucradas directa o indirectamente en este tema esa duda que no me parece buena porque sé que todos actuaron tratando de cumplir cabalmente con lo que se les solicitó.

Y bueno, cuando se trate de su licencia, quizás podamos tener una comunicación más formal y clara. Lo menciono porque hace un ratito se habló nuevamente de las licencias y quiero dejar claro que a mí fue lo que se me informó.

SEÑORA PRESIDENTA.- Cada uno hace su conclusión de la reunión de acuerdo con su reflexión y una lógica de los hechos bien diferentes. Todos los que hacemos política y trabajamos en comisiones tenemos que asumirlo como tal.

Voy a dar la palabra a la señora ministra para culminar esta reunión. A lo mejor ya acordamos otras convocatorias sobre un tema que va a seguir.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Quiero contestar una pregunta muy concreta que para la diputada salteña debe de ser muy importante, porque seguramente tiene que dar una respuesta. No es de mi competencia valorar las licitaciones o los llamados que se hagan con respecto a propuestas de trabajadores, de otras instituciones o de organizaciones de la sociedad civil. No lo sé, no tengo por qué saberlo y no quiero saberlo porque no me corresponde. Uno toma distancia con estas cosas que se tratan de adjudicaciones, llamados, etcétera. Lo único que sé es que los posteriores llamados -lo dijo el INAU cuando vino- que se hicieron para los trabajadores -aclaro que se colaboró para ayudarlos a hacer y presentar el proyecto- no cuajaron. No tengo conocimiento de una nueva presentación.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Yo lo pregunté porque ahora hay instalada una mesa de negociación que incluso se reúne en la departamental del INAU y van integrantes del Mides. Por eso quería saber si usted tenía conocimiento de esto.

SEÑORA MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL.- Para tranquilidad del diputado Abdala, cuando nos hacemos responsables, nos hacemos responsables.

SEÑOR ABDALA (Pablo).- Nunca lo puse en duda.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias por la presencia de todos y buena jornada.

Se levanta la reunión.